INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO No. 061-2025-CMC-MC-010-2025	
Informe No.	01
Periodo del Informe:	Noviembre de 2025
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	INCORPORA S.A.S. BIC
NIT / C.C.	901.586.515 - 4
Representante Legal	DANIEL MAURICIO MEJIA MAHECHA
NIT / C.C.	1.070.922.420 DE COTA
Nombre del Supervisor	Maria Claudia Beltrán Cano
Cargo	Tesorera General
Objeto del Contrato	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS DEL PERSONAL DE PLANTA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE COTA
Fecha de Suscripción del Comunicado de Aceptación de la Oferta	04 de septiembre de 2025
Fecha de suscripción del Acta de Inicio	09 de septiembre de 2025
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal:	2025000194
No. Registro Presupuestal:	2025000375
Valor Inicial del Contrato:	$29.877.246
Adición No. 1	N/A
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal:	N/A
No. Registro Presupuestal:	N/A
Valor de la Adición:	N/A

Cra. 5 No. 12 -10, Parque Principal Luis Carlos Galán – Tels: 3106952550
concejodecota@hotmail.com / www.concejo-cota-cundinamarca.gov.co

El suscrito supervisor del Contrato en mención informa que el contratista en cumplimiento a las obligaciones contenidas en el contrato No. **061-2025-CMC-MC-010-2025** acredita lo siguiente:

Se realizó la revisión respectiva a la documentación recibida y demás soportes, además de análisis confrontando con el objeto y obligaciones específicas, enmarcadas en el CONTRATO de la referencia con la propuesta presentada por el oferente, la ejecución de los ítems contractuales.

Como soporte del presente informe, reposan en expediente de dicho contrato:

1. Factura o cuenta de cobro No. FEDO -1377.
2. Informe de actividades.
3. Certificado de aportes al sistema general de seguridad social integral y aportes parafiscales o certificación firmada por el revisor fiscal cuando corresponda
4. Certificación Bancaria.

Se verificó el cumplimiento de las condiciones exigidas en los estudios previos, y contrato.

Dentro de la ejecución física del contratista, su avance es del: 96%

1. **INFORME FINANCIERO Y PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO**

NUMERO DE PAGO	RUBRO FUENTE	VALOR A PAGAR	VALOR TOTAL PAGADO	SALDO PENDIENTE
01	2.1.2.02.02.006	$28.804.446	$0	$1.072.800

2. **VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR PARTE DEL CONTRATISTA EN APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES O CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REVISOR FISCAL CUANDO CORRESPONDA.**

NOMBRE DEL COTIZANTE: INCORPORA S.A.S. BIC

OBLIGACIONES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRADA			
No. DE PLANILLA APORTES PARAFISCALES (SSI):	91218826	**FECHA DE PAGO:**	06/11/2025
SALUD	**PENSIÓN**		**ARL**
524.88	1.918.200		63.200

Cra. 5 No. 12 -10, Parque Principal Luis Carlos Galán – Tels: 3106952550
concejodecota@hotmail.com / www.concejo-cota-cundinamarca.gov.co

	teniendo en cuenta el Sistema de Gestión de calidad y la norma ISO 9001: 2015.			
SERVICIO DURANTE LA EJECUCIÓN.	Dio respuesta a los requerimientos o reclamos realizados			X
	La respuesta dada a los requerimientos realizados fue oportuna			X

OBSERVACIONES

CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN:

Con base a que no se encontraron falencias, se emite un concepto FAVORABLE _X__ DESFAVORABLE ____ para el pago, por parte del Concejo Municipal.

Dado en Cota, a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de 2025.

FIRMA

INCORPORA S.A.S. BIC
NIT: 901.586.515 – 4
DANIEL MAURICIO MEJIA MAHECHA
1.070.922.420 DE COTA
Representante Legal
Contratista

FIRMA

MARIA CLAUDIA BELTRAN CANO
Tesorera General
Supervisor

Cra. 5 No. 12 -10, Parque Principal Luis Carlos Galán – Tels: 3106952550
concejodecota@hotmail.com / www.concejo-cota-cundinamarca.gov.co