| IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| No. CONTRATO | CMC-CPS-033-2025 | | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EN ASUNTOS PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE COTA | | |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN Y VALOR DEL CONTRATO** | | | |
| FECHA DE INICIO | 12/02/2025 | | |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $52.000.000 | | |
| VALOR ADICIÓN (Cuando aplique) | $0 | | |
| VALOR CESION (Cuando aplique) | $0 | | |
| VALOR TOTAL | $52.000.000 | | |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | 8 meses | | |
| PRÓRROGA DEL CONTRATO (Cuando aplique) | 0 | | |
| PLAZO FINAL EJECUCIÓN | 8 meses | | |
| No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | 2025000049 | No. REGISTRO PRESUPUESTAL | 2025000052 |
| No. CDP ADICIÓN | 2025000032 | No. REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIÓN | 2025000031 |
| No. CDP CESION | | No. REGISTRO PRESUPUESTAL CESION | |
| FECHA DE SUSPENSIÓN (Cuando aplique) | N/A | FECHA DE REINICIO (Cuando aplique) | N/A |
| **IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA** | | | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | JANET ANDREA AMORTEGUI GARCIA | | |
| No. IDENTIFICACIÓN (DE) | 1070916784 | | |
| **INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO** | | | |
| VALOR INICIAL | $52.000.000 | | |
| **VALOR ADICIÓN** | $13.433.333 | | |
| **VALOR CESION** | $0 | | |



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

| | |
|---|---|
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $65.433.333 |
| VALOR A PAGAR EN EL CORTE | $6.500.000 |
| VALOR EJECUTADO | $49.183.333 |
| SALDO PENDIENTE | $16.250.000 |

**APROBACIÓN DE GARANTÍAS**

| ASEGURADORA | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SURA** | | DESDE | | | HASTA | | |
| AMPAROS | | AÑO | MES | DIA | AÑO | MES | DÍA |
| CUMPLIMIENTO | 5.200.000 | 2025 | 02 | 12 | 2026 | 04 | 12 |
| No. PÓLIZA | | | | | | | |
| 4210372 | | | | | | | |

**VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR PARTE DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD SOCIAL COMO INDEPENDIENTE:**

| **OBLIGACIONES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRADA** | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE PLANILLA APORTES PARAFISCALES (SSI):** | 91652588 | **FECHA DE PAGO:** | 21/11/2025 |
| **SALUD** | **PENSIÓN** | | **ARL** |
| | | | |
| **$ 325.000** | **$ 416.000** | | **$ 13.600** |

Mediante el presente documento EL SUPERVISOR CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud aportados por el contratista corresponden a lo relacionado con el contrato materia.

**NOTA**: (Cuando aplique, si la empresa cuenta con revisor fiscal, aportar la certificación del cumplimiento de dichas obligaciones) se aporta certificación de revisor fiscal.

**OBJETIVO:** Verificar y analizar la información presentada por el contratista en el informe entregado el veintiuno (21) de Noviembre de 2025 al supervisor del contrato, con el propósito de evaluar el avance en el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones específicas. Para ello, se tendrá en cuenta el apoyo de las actividades de auditoría realizadas por el supervisor durante el periodo comprendido entre el 1 de octubre y el 31 de octubre de 2025.



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

**DOCUMENTACIÓN RECIBIDA**:

Para efectos de la Labor de supervisión, se recibió y revisó lo siguiente:

- ✓ Cuenta de cobro No. 009
- ✓ Informe de gestión (en el periodo comprendido del 01 de octubre al 31 de octubre de 2025)
- ✓ Pago de seguridad social
- ✓ CD con las evidencias o soportes de ejecución.

**PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN**:

Se realizó la revisión respectiva a la documentación recibida, además de análisis confrontado con las Obligaciones Específicas enmarcadas en el contrato No. CMC-CPS-033-2025, dando cumplimiento.

**FALENCIAS:**

No se detectó ninguna falencia durante la ejecución del contrato.

**EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA – PROCESO DE CALIDAD**

| PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | CUMPLE | NO CUMPLE | N.A. |
|---|---|---|---|---|
| **CALIDAD DEL SERVICIO.** | **Logística:** contó con la logística necesaria en cuanto transporte, equipos y herramientas menores para cumplir con el objeto del contrato. | X | | |
| | El servicio se prestó de acuerdo a lo pactado con el contratista. | X | | |
| **CUMPLIMIENTO EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA.** | Cumplió con los tiempos de cumplimiento pactados para la prestación del servicio | X | | |
| **CALIDAD** | Aplicó, utilizó y actualizó la | | | |



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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **DOCUMENTAL.** | documentación y manuales teniendo en cuenta el Sistema de Gestión de calidad y la norma ISO 9001: 2015. | | | X |
| **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 veintisiete (27) días del mes de Noviembre de 2025

FIRMA

**JANET ANDREA AMORTEGUI G**
**C.C. 1070916784 De Cota**
**Contratista**

FIRMA

**MARIA CLAUDIA BELTRAN CANO**
Tesorera General
Supervisor(a) del contrato



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