

 Alcaldía de Angelópolis	FORMATO
	ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº5

CONDICIONES GENERALES

NÚMERO DE CONTRATO	CMC-017-2025
CLASE DE CONTRATO	CONTRATO DE MINIMA CUANTIA
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS
CONTRATISTA	DUFFAY STELLA MARIN AGUDELO
OBJETO	"SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) EN EL MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS"
VALOR	VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000)
PLAZO	OCHO (8) MESES Y OCHO (8) DÍAS
CDP SIIF	Nº00210 DEL 31 DE MARZO DE 2025
RP SIIF	Nº00284 DEL 22 DE ABRIL DE 2025
FECHA LEGALIZACIÓN	22 DE ABRIL DE 2025
SUPERVISOR INTERVENTOR Y/O	NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA

Dado en el Municipio de Angelópolis, al primer (01) día del mes de Diciembre de 2025. Se reunieron: Duffay Estella Marin Agudelo, identificada con número de identificación No. 43613613, contratista, y Natalia Andrea Vásquez Taborda identificada con número de identificación 21480439 de Angelópolis, supervisora designada por el Alcalde Municipal de Angelópolis para ejercer la vigilancia y control del contrato, con el fin de dejar constancia que durante el mes de Noviembre de 2025 efectivamente se viene ejecutando, prestando y se recibió a satisfacción el objeto del presente contrato acta-5, por un valor de \$1.970.010 cumpliendo el contratista con los pagos de los aportes al sistema de seguridad social.

Por concepto de: Suministro de alimentación para las personas privadas de la libertad, durante el mes de Noviembre de 2025, según contrato CMC-017-2025 por valor \$1.970.010



NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA
Supervisora

 Alcaldía de Angelópolis		CERTIFICADO CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO			1/12/2025		
INFORMACION BENEFICIARIO DE PAGO					
NOMBRE BENEFICIARIO DE PAGO		DUFFAY STELLA MARIN AGUDELO			
NIT.O CC:		43613613			
INFORMACION CONTRACTUAL					
NUMERO CONTRATO		CMC-017-2025			
OBJETO DEL CONTRATO		"SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) EN EL MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS"			
FECHA SUSCRIPCION DEL CONTRATO		22/04/2025		FECHA TERMINACION DEL CONTRATO	
N° POLIZA CUMPLIMIENTO		595-47-994000003756		FECHA APROBACION POLIZA	
FECHA INICIAL CUBRIMIENTO ARL					
N° CDP		N°00210		FECHA DE COMPROMISO	
N° RP		N°00284		FECHA DE REGISTRO	
		31/03/2025		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	
		22/04/2025		ADICIONES	
				VALOR TOTAL DEL CONTRATO	
				\$ 20.000.000,00	
				VALOR EJECUTADO ACTA-1	
				\$ 2.144.511	
				VALOR EJECUTADO ACTA-2	
				\$ 2.035.677	
				VALOR EJECUTADO ACTA-3	
				\$ 1.970.010	
				VALOR EJECUTADO ACTA-4	
				\$ 2.035.667	
				VALOR EJECUTADO ACTA-5	
				\$ 1.970.010	
				VALOR POR EJECUTAR	
				\$ 11.879.792	
INFORMACIÓN PARA PAGO					
PAGO N° 4		PERIODO QUE CERTIFICA		VALOR NETO	
5 DE 6		DESDE EL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025		\$ 1.970.010,00	
				VALOR IVA	
				\$	
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL					
MES APOORTE PLANILLA SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL		OCTUBRE		TOPE MINIMO	
				IBC	
				\$ 1.423.500	
				SALUD OBLIGATORIA (12.5%)	
				\$ 178.000	
N° DE PLANILLA		80788758		PENSION OBLIGATORIA (16%)	
				\$ 227.800	
ES PENSIONADO SI /NO		NO		ARL N° RIESGO	
				CAJA DE COMPENSACION	
				TOTAL APORTES	
				\$ 405.800	
INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA					
N° CUENTA BANCARIA				54171485315	
TIPO DE CUENTA				AHORROS	
ENTIDAD BANCARIA				BANCOLOMBIA	
VISTO BUENO DEL SUPERVISOR					
En calidad de supervisor, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y los valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita					
					
FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO					
NOMBRE : NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA					
CARGO: SECRETARIA					
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE GOBIERNO					

 Alcaldía de Angelópolis	INFORME DE SUPERVISIÓN PAGO N° 05	Código: 00
		Versión: 2025_01
		Página 1 de 3

NOMBRE DEL CONTRATISTA	DUFFAY STELLA MARIN AGUDELO
NÚMERO DEL CONTRATO	CMC-017-2025
FECHA DE INICIO	22/04/2025
CLAUSULA ADICIONAL NO.1	N/A
PLAZO	OCHO (8) MESES Y OCHO (8) DÍAS
PLAZO ADICIONAL	N/A
OBJETO	"SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) EN EL MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS"
VALOR DEL CONTRATO	\$ 20.000.000

1. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

A. **ACTIVIDADES EJECUTADAS:** Durante el tiempo comprendido al informe #05 el contratista apoyo el avance a las siguientes actividades.

ACTIVIDAD	PRODUCTO	EVIDENCIA
1. Suministro de alimentación para las personas privadas de la libertad (PPL) en el municipio de Angelópolis	<p>El contratista cumplió con la preparación y entrega de 30 desayunos, 30 almuerzos y 30 cenas, asegurando su buen estado, temperatura y variedad.</p> <p>De manera esporádica se hace verificación de los alimentos, donde se evidencia que son alimentos frescos, calientes, bien empacados, se entregan de acorde a los horarios para desayuno, almuerzo y comida, se entrega directamente en la estación de policía, a la fecha no hay observaciones algunas.</p>	Registros fotográficos Listados

1. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:

Las obligaciones cumplidas fueron descritas en el # 05 del presente informe de supervisión

2. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FECHA DE ENTREGA	A SATISFACCIÓN	
- Entrega de alimentos.	Noviembre de 2025	SI	NO
		X	

1. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

El contratista viene cumpliendo a cabalidad con las actividades ejecutadas y las obligaciones cumplidas dentro del período relacionado en este informe.

2. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

A. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	NO
2	Tipo de riesgo	No Aplica
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	No Aplica
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	No Aplica
5	¿Fue oportuna la mitigación?	No Aplica
OBSERVACIONES: No se materializó ningún riesgo		

B. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

C. EXAMEN OCUPACIONAL

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	NO
N/A	

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN
N/A	

D. CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIÓ A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	NO
N/A	
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	
N/A	

3. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

NÚMERO DE INFORME	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO

INFORME 1	X	
INFORME 2	X	
INFORME 3	X	
INFORME 4	X	
INFORME 5	X	

4. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

# CUENTA	VALOR MENSUAL EJECUTADO	PORCENTAJE EJECUTADO MENSUAL	VALOR EJECUTADO	PORCENTAJE (ACUMULADO MENSUAL)
			(ACUMULADO DEL CONTRATO)	
Cuenta N°1	\$2.144.511	10.72%	\$2.144.511	10.72%
Cuenta N°2	\$2.035.677	10.17%	\$4.180.188	20.89%
Cuenta N°3	\$1.970.010	9.85%	\$6.150.198	30.74%
Cuenta N°4	\$2.035.677	10.17%	\$8.185.875	40.91%
Cuenta N°5	\$1.970.010	9.85%	\$10.155.875	50.78%
Valor Contrato	\$20.000.000	100%		
Termino de Realización	Hasta el 31 de diciembre de 2025			

5.OBSERVACIONES DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO EJECUTADO: Noviembre 2025

VALOR DEL PERIODO: \$1.970.010

NOVEDADES: En mi calidad de supervisora, hago constar que los documentos entregados por el contratista que sustentan el cobro para el período relacionado fueron recibidos por esta dependencia a entera satisfacción.

Para constancia se firma en Angelópolis a los 01 días del mes de Diciembre de 2025.



NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA
 Secretaria de Gobierno
 Supervisora



Angelópolis, 01 Diciembre de 2025

Señor
JOSE LUIS MONTOYA QUICENO
Alcalde
Municipio de Angelópolis

Asunto: **Recibo a Satisfacción al Contrato CMC-017-2025** "SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) EN EL MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS"

Le informo que he recibido a satisfacción las entregas realizadas por la señora **DUFFAY STELLA MARIN AGUDELO** identificada con cédula No. **43.613.613** Contratista de la Alcaldía del Municipio de Angelópolis según el contrato **CMC-017-2025**

Por lo tanto, me permito informar que recibo a satisfacción los servicios prestados y hacer remisión de dicho informe para que se realice el trámite pertinente para el reconocimiento de la cuenta de cobro N°05- por un valor de **UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA MIL DIEZ PESOS (\$1.970.010)**

Dejo constancia que de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y lo dispuesto en el Art. 27 del Decreto 2170 de 2002, el contratista presenta certificación y planillas donde manifiesta se encuentra a paz y salvo por el concepto de pago de seguridad social.

Se anexa cuenta de cobro y planilla de pago de seguridad social.

Atentamente,

NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA
Secretaria de Gobierno
Supervisora

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde