Mto almacen

INFORME DE SUPERVISIÓN
FECHA DE ELABORACIÓN: 23 DE DICIEMBRE DE 2025

SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO			
Número Contrato:	ACEPTACION-010-2025-SS	Certificado Disponibilidad Presupuestal:	991/1015
		Registro Presupuestal:	1745
Rubro Presupuestal	2.3.2.02.02.009.4104.16.01.240010.1.2.3.1.19.01 Fortalecimiento de la atención integral de la población en situación permanente de desprotección social y/o familiar en el municipio de Andes. 2.1.3.07.02.012.02.16.01.1.2.1.0.00 Auxilios Funerarios –Administración Central.		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS FÚNEBRES PARA PERSONAS FALLECIDAS SIN IDENTIFICACIÓN, EN EXTREMA POBREZA ADULTA MAYOR Y OTRA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ANDES, ANTIOQUIA.		
Valor del contrato	$18.000.000 (dieciocho millones de pesos m/l).		
Duración del contrato	HASTA EL 31 DICIEMBRE O HASTA TERMINAR PRESUPUESTO		
Fecha de Inicio	6 DE DICIEMBRE DE 2025		
Fecha de Terminación	31 DE DICIEMBRE		
RESPONSABLES			
Supervisor/Interventor	RUBEN DARIO CHALARCA RESTREPO, Secretario De Gobierno Y Servicios Administrativos Y DIANA CECILIA JIMÉNEZ LÓPEZ Secretaria De Salud Y Bienestar Social		
Contratista	LEIDY DIANA OSPINA GUTIÉRREZ, Representante Legal de FUNERARIA SUROESTE ANTIOQUEÑO S.A.S		

SEGUIMIENTO TÉCNICO VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS CONTRACTUALES			
No.	**Obligación**	**Descripción del Cumplimiento**	**Anexos evidencias del cumplimiento**
1	Autorización expresa del supervisor del contrato.	Se solicita servicio a la funeraria por solicitud de la comunidad	N/A
2	Carta de solicitud por parte del responsable del occiso	Se remite solicitud de las actividades a realizarse	Solicitud
3	Fotocopia del documento de identidad del occiso	Se presenta fotocopia de las cedulas de los fallecidos	Fotocopias

5	Certificado de defunción	Se presenta certificados de defunción de los fallecidos	Fotocopias
6	Certificado de la junta de acción comunal donde se acredite las condiciones de pobreza o vulnerabilidad del occiso	N/A	N/A
7	Eestar clasificados en los grupos como población Vulnerable SISBEN	Se presenta pantallazo del Sisben donde el fallecido esta clasificado como población Vulnerable	Fotocopia
8	Las personas en condición de desplazamiento deben como mínimo acreditar estar registrados en el RUV, que es el registro único de víctimas del conflicto armado del conflicto armado	Se anexa certificado y solicitud de la Fiscalía y solicitud de Medicina Legal	Copia de solicitudes

Estado de avance del objeto contractual (%)	99.24 %

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
Dar cumplimiento a las obligaciones contractuales existentes en el contrato	Durante el tiempo de ejecución del contrato	LEIDY DIANA OSPINA GUTIÉRREZ, Representante Legal de FUNERARIA

HISTORIAL DE PAGOS

Descripción	Valor	Saldo en el contrato
Valor inicial	$18.000.000	$18.000.000
Valor Primer pago	Factura 2408 del 15 diciembre de 2025	$3.980.000=
	Factura 2412 del 19 diciembre de 2025	$3.980.000=
	Factura 2413 del 19 diciembre de 2025	$3.980.000=
	Factura 2414 del 19 diciembre de 2025	$2.413.000=
Valor Segundo pago	Factura 2419 del 23 diciembre de 2025	$3.510.000=
Saldo		**$137.000=**

DE ACUERDO AL SEGUIMIENTO REALIZADO LAS PARTES ACUERDAN:

Pagar al Contratista la suma de: $3.510.000 (tres millones quinientos diez mil pesos m/l).

CDP/RP	Detalle	V/r a reconocer	Saldo disponible
	2.3.2.02.02.009.4104.16.01.240010.1.2.3.1.19.01 Fortalecimiento de la atención integral de la población en situación permanente de desprotección social y/o familiar en el municipio de Andes.	$000=	$000=
	2.1.3.07.02.012.02.16.01.1.2.1.0.00 Auxilios Funerarios –Administración Central.	$3.510.000=	$137.000=

SEGUIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La revisor fiscal de la funeraria suroeste certifica que se encuentran al día por concepto de parafiscales y sistema de seguridad social

Para constancia se firma en Andes- Antioquia el 23 de diciembre de 2025.

RUBEN DARIO CHALARCA RESTREPO
Secretario de Gobierno y Servicios Admin
Supervisor

DIANA CECILIA JIMÉNEZ LÓPEZ
Secretaria de Salud y Bienestar Social
Supervisora

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Revisó	John Jairo Garcia – Auxiliar Administrativo		23-12-2025
Aprobó	Rubén Darío Chalarca Restrepo – Secretario de Gobierno y Servicios Administrativos		
Aprobó	Diana Cecilia Jiménez López- Secretaria de Salud y Bienestar Social		23-12-2025

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a la norma y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.