2026020000773
Fecha Radicado: 2026-02-09 13:26:33

	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 2
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2025/12/31**

INFORME DE SUPERVISIÓN	No. 10	**DE SEGUIMIENTO**	☐	**FINAL**	☐
		PARA PAGO	☐		
PERIODO DE SEGUIMIENTO	Desde:	**06/02/2026**	Hasta:	**06/03/2026**	
PERIODO PARA PAGO	Desde:	**07/02/2026**	Hasta:	**06/03/2026**	

(Diligenciar los campos con la información del contrato y acta de inicio)

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO

CONTRATANTE				**FÁBRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE**
CONTRATISTA/CONVENIANTE O ASOCIADO				**EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO DEL VALLE DE ABURRA METRO DE MEDELLÍN LTDA**
IDENTIFICACIÓN (CC-NIT-RUC)				890.923.668-1
CONTRATO/CONVENIO	NÚMERO:			4600018076
	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:			27/05/2025
	FECHA DEL ACTA DE INICIO:			27/05/2025
OBJETO	PRESTAR EL SERVICIO DE RECARGA DE LA LLAMADA CÍVICA EMPRESARIAL PARA LOS TRABAJADORES OFICIALES VINCULADOS AL SINDICATO SINALTRALIC DE LA FÁBRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLAUSULA 22 DE LA CONVENCIÓN COLECTIVA DE TRABAJO			
VALOR [$]:	**INICIAL:**	HASTA QUINIENTOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS ONCE IVA INCLUIDO Y DEMÁS COSTOS Y GASTOS EN QUE DEBA INCURRIR EL CONTRATISTA ($500.155.911)		
	ADICIONES	**No**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICIÓN**
			"N/A"	"N/A"
	VALOR TOTAL:	HASTA QUINIENTOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS ONCE IVA INCLUIDO Y DEMÁS COSTOS Y GASTOS EN QUE DEBA INCURRIR EL CONTRATISTA ($500.155.911)		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:	N/A			

2026020000773
Fecha Radicado: 2026-02-09 13:26:33

	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 2
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2025/12/31**

PLAZO:	**INICIAL**	TREINTA Y DOS (32) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO SIN SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE DE 2027 O HASTA AGOTAR RECURSOS		
		FECHA DE INICIO		**FECHA DE TERMINACIÓN**
		27/05/2025		31/12/2027
	PRÓRROGAS	**No**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
			N/A	N/A
	PLAZO TOTAL	TREINTA Y DOS (32) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO SIN SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE DE 2027 O HASTA AGOTAR RECURSOS		
HISTÓRICO DE SUSPENSIONES:		**No**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**
			N/A	N/A
		NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN		N/A

REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:	4200011896
	FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN):	14/01/2026
	RPC NUMERO:	4200011744
	FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN):	20/05/2025
TIENE GARANTÍAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS		N/A
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:		100859

RELACIÓN DE MODIFICACIONES AL CONTRATO (adiciones, prórrogas, otros sí)

No. Modificación	Tipo de Modificación	Fecha
N/A	N/A	N/A

SUPERVISOR(ES)	**NOMBRE(S)** **CARGO Y ÁREA**	YULIANA MARIA OSORIO MANRIQUE PROFESIONAL ESPECIALIZADO – DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA
	NO. DE RADICADO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN	2025020002349

	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 2
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2025/12/31**

2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO

2.1. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA	
DESCRIPCIÓN	TOTAL
1. Valor inicial del contrato	$ 500.155.911
2. Valor total adiciones	$ -
3. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 500.155.911
4. Anticipos o pagos anticipados	$ -
5. Recursos pagados / desembolsados a la fecha	$ 88.724.953
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$ 88.724.953
7. Valor que se va a facturar y pagar con el presente informe en caso de tratarse de informe para pago	$ 11.224.775
8. RECURSOS EJECUTADOS	$ 99.949.728
9. Recursos no ejecutados	$ 400.206.183
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	**20%**
PORCENTAJE POR EJECUTAR FINANCIERA	**80%**

2.2. RELACIÓN DE FACTURACIÓN

Facturas o cuenta de cobro	**No. Pago**	**No. De factura**	**No. Radicado FLA**	**Fecha de radicado FLA de la factura**	**Valores incluido IVA (si aplica)**
	Pago No.10	377940	2026010000664	06/02/2026	**$ 931.411**
	Pago No.10	377941	2026010000666	06/02/2026	**10.422.077**
Valor total de las facturas a pagar con el presente informe					**$11.224.775**

De conformidad con el Recibo a Satisfacción No. 5000257734Y 5000257733 o entrada de mercancía anexo, al informe; el supervisor autoriza el pago/desembolso No.10 al contratista/conveniente, por valor de: $11.224.775

	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 2
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2025/12/31**

Once millones dos cientos veinticuatro mil setecientos setenta y cinco pesos. El cual se relaciona en la tabla anterior.

2.3. CONTROL DE PAGOS. (Conforme a la cláusula "forma de pago" estipulada en el contrato).

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	SALDO
Valor Inicial	27/05/2025	$ 500.155.911		$ 500.155.911
Pago No. 1 / Desembolso	6/06/2025		$ 13.908.329	$ 486.247.582
Pago No. 2 / Desembolso	3/07/2025		$ 9.455.601	$ 476.791.981
Pago No. 3 / Desembolso	14/08/2025		$ 9.455.601	$ 467.336.380
Pago No. 4 / Desembolso	8/09/2025		$ 9.455.601	$ 457.880.779
Pago No.5 / Desembolso	3/10/2025		$ 542.069	$ 457.338.710
Pago No.6 / Desembolso	14/10/2025		$ 9.680.734	$ 447.657.976
Pago No.7 / Desembolso	10/11/2025		$ 19.107.863	$ 428.550.113
Pago No.8 / Desembolso	9/12/2025		$ 3.827.267	$ 424.722.846
Pago No.9 / Desembolso	20/01/2026		$ 13.291.888	$ 411.430.958
Pago No.10 / Desembolso	09/02/2026		$11.224.775	$ 400.206.183
TOTALES		**$ 500.155.911**	**$ 99.949.728**	

Nota: Se deberán agregar celdas según el número de pagos a realizar.

3. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO - TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

3.1. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES Y ENTREGABLES DEL CONTRATO

	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 2
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2025/12/31**

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Nota 1: Se deberán agregar tantas filas, como obligaciones, actividades y entregables se relacionen

3.1.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES / ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA:

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE/ENTREGABLE
Prestar el servicio de recarga de la llamada cívica empresarial para los trabajadores oficiales vinculados al sindicato SINALTRALIC de la Fábrica de Licores y Alcoholes de Antioquia EICE dando cumplimiento a la cláusula 22 de la convención colectiva de trabajo	Recarga de la llamada cívica empresarial para los trabajadores oficiales vinculados al sindicato SINALTRALIC de la Fábrica de Licores y Alcoholes de Antioquia	Correo electrónico de recarga

3.2. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO (ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO)	**% EJECUCIÓN**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
Realizar las recargas para la tarjeta cívica en forma oportuna, de acuerdo con las condiciones y especificaciones exigidas por la FLA EICE.	20%	N/A

4. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 2
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2025/12/31**

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	**ACCIÓN REALIZADA**	**RIESGO RELACIONADO (Matriz de Riesgo EP)**	**FECHA DE OCURRENCIA**
N/A	N/A	N/A	N/A

5. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

OBLIGADO A PRESENTAR SEGURIDAD SOCIAL			**SÍ**	X	
			NO		
PERSONA NATURAL			**PERSONA JURÍDICA**	**SÍ**	**NO**
Planilla número			**Certificado de Representante Legal**		
Período de Cotización			**Certificado de Revisor Fiscal**		
Fecha de pago			**Copia de Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal**	**X**	
Valor base de cotización					
Salud			**Certificado de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal**	**X**	
Pensión					
ARL – Tipo de Riesgo	**ARL**	**RIESGO**	**Periodo de Cotización**	**Periodo Salud**	**Periodo Pensión**

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

6. ESTADO DE LA GARANTÍA

	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 2
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2025/12/31**

N/A

7. ANEXOS.

- Recibo a satisfacción
- Factura Electrónica
-Documentos proveedor

Atentamente,

YULIANA MARIA OSORIO MANRIQUE
SUPERVISOR