ALCALDÍA DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN**

NÚMERO DE INFORME	**INFORME 001**					
TIPO DE INFORME	**PARA PAGO**	X☐		**FINAL**		☐
PERIODO DE INFORME	Desde:	Fecha 11/02/2026		Hasta:	Fecha 28/02/2026	

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	☐	**NÚMERO:**		CMC-012-2026	
	☐	**FECHA DE SUSCRIPCION:**		Fecha 11/02/2026	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:				CONTRATO DE MÍNIMA CUANTÍA	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:				Fecha 11/02/2026	
OBJETO: SUMINISTRO DE COFRES Y ASISTENCIA DE GASTOS FUNERARIOS EN CUMPLIMIENTO DE LO PRECEPTUADO EN LA LEY 1448 DE 2011 Y DECRETO LEY 1333 DE 1986, GARANTIZANDO LA ASISTENCIA Y PROTECCION A LA POBLACION MAS VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE SANTA FE DE ANTIOQUIA					
ENTIDAD CONTRATANTE:				MUNICIPIO SANTA FE DE ANTIOQUIA – SECRETARÍA GENERAL Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	
CONTRATISTA		NOMBRE:		ASOCIACION MUTUAL FAMILIAR SANTA FE DE ANTIOQUIA.	
		NIT		800025930	
		REPRESENTANTE LEGAL		GABRIEL FERNANDO AGUINAGA MOSQUERA	
		CC		15.402.635	
VALOR [$]:		INICIAL:		TREINTA MILLONES DE PESOS M/C ($30.000.000)	
		ADICIONES	**No.**	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION
				“N/A	“N/A”
		VALOR TOTAL (INCLUIDO ADICIONES):		TREINTA MILLONES DE PESOS M/C ($30.000.000)	
REGISTRO PRESUPUESTAL		RPC NUMERO:		000323	
		FECHA DE RPC		Fecha 10/02/2026	
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:				N/A	
PLAZO:		INICIAL		TRESCIENTOS DIECISIETE (317) DIAS	
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**
				Fecha 11/02/2026	Fecha 31/12/2026
		PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
		.		N/A	N/A

HISTORICO DE SUSPENSIONES:	**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**	**FECHA DE TERMINACION**
	No.	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL	Fecha 31/12/2026			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS	N/A			
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	NOREIDA PUERTA ALCARAZ		
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A		
% DE EJECUCION FISICA	5,99%			
% DE EJECUCION DE RECURSOS	6,32%			

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

2.1.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO (OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA):

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	OBSERVACIÓN	CUMPLE/NO CUMPLE

2.1.2. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO (OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA):

CUMPLE, para ello hacemos relación de las facturas producto del servicio prestado por la Asociación Mutual familiar

N°	FACTURA	FECHA	VALOR
1	AMF 1177	25/02/2026	$1.897.500
		TOTAL FACTURAS	$1.897.500

Las anteriores facturas en razón de la entrega de cofres y prestación de servicios exequiales para el sepelio de los fallecidos que se describen a continuación:

- Jaime Andrés Vargas Urrego

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

ENTIDAD	MUNICIPIO	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	$ 30.000.000	$30.000.000
2. Adiciones	$0	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$30.000.000	$30.000.000
4. Anticipos	$0	$0
5. Recursos pagados / desembolsados	$0	$0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$0	$0
7. Recursos ejecutados	$1.897.500	$1.897.500
8. Recursos no ejecutados	$28.102.500	$28.102.500

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: N/A

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: FORMA DE PAGO: La Administración Municipal pagará al Contratista por transferencia electrónica, por actas parciales mensuales de acuerdo con el servicio prestado (a precios unitarios y según demanda), previo cargue de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada, informe de actividades y constancia de pago al sistema de seguridad social integral y parafiscales, a través de la sección 7 Ejecución - plan de pagos, previa aprobación del pago por el supervisor a través del Secop II que certifica el recibo a satisfacción. Los pagos se realizarán dentro de los primeros quince (15) días hábiles de cada mes, en todo caso los pagos quedan sujetos a disponibilidad del PAC. El Municipio como requisito previo para autorizar el pago del contrato, verificará que el contratista se encuentre al día en el pago y/o cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

$30.000.000					
CONCEPTO	**N° FACTURA/VALOR**		**VALOR PAGO / DESEMBOLSO**	**SALDO**	**COMPROBANTE DE EGRESO**
Pago No.1	AMF 1177	$1.897.500	$1.897.500	$28.102.500	Primera cuenta

4. VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista/conveniante acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 mediante. Adicionalmente, el supervisor/interventor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el conveniante/contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

5. ANEXOS

- Planillas de pago de seguridad social integral: Febrero
- Informe del Contratista.
- Copia RUT
- Facturas de venta AMF-1177
- Documentos contador

Por medio del presente el supervisor autoriza y avala el pago correspondiente que referencia el presente informe de seguimiento.

Para constancia, se firma la presente acta el 02/03/2026

Juliana Londoño.

JULIANA MARCELA LONDOÑO FERNÁNDEZ
Secretaria General y Servicios administrativos (E)
SUPERVISORA