ACTA DE SUPERVISIÓN PARA AUTORIZAR PAGOS
No. 02
CONTRATO No. CPS-275-2025 de 24 de Octubre de 2025

FECHA: 29 de Diciembre de 2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-275-2025 de 24 de Octubre de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Organización y Estrategia S.A.S. Representante Legal: Aleyda Hoyos Poveda
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	NIT 901673942-9
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO PARA LA ACTUALIZACIÓN, AJUSTE Y ELABORACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG, EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
PERIODO CORRESPONDIENTE	Segundo pago
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 40.000.000)
VALOR ADICIÓN 1	**Sin adiciones**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYE VALOR INICIAL , CON ADICIONES Y/O MODIFICACIONES)	CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 40.000.000)
FECHA DE INICIO:	29 de Octubre de 2025
PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	Dos (2) Meses
PLAZO PRÓRROGA 1	**Sin prórrogas**

PLAZO TOTAL EJECUCION DEL CONTRATO (Incluye prórrogas)	Dos (2) Meses
FECHA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	28 de Diciembre de 2025
FORMA DE PAGO	El Municipio de Chiquinquirá pagará el valor del contrato la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($40.000.000) de la siguiente manera: UN PRIMER PAGO: a la presentación y aprobación del informe que dé cuenta de las etapas de Conocimiento de la organización, Revisión de documentos vigentes, Análisis de antecedentes, y de Alineación conceptual y metodológica, por valor de OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 8.000.000). UN SEGUNDO PAGO: a la presentación y aprobación del informe que dé cuenta de las etapas de Identificación de necesidades de ajuste y de Consolidación de necesidades, por valor de DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 12.000.000) UN TECER PAGO: a la presentación y aprobación del informe que dé cuenta de la etapa de Implementación de ajustes, por valor de DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 16.000.000) UN CUARTO PAGO: a la presentación y aprobación de los productos relacionados con la etapa de validación de los cambios, por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 4.000.000).
SUPERVISOR:	**Nombre: JOSE JOHAN GOMEZ VERANO** **Cargo: Secretario de Planeación y Desempeño Institucional**

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

1. **EJECUCIÓN TÉCNICA:** Detalle el cumplimiento de las obligaciones técnicas definidas en el contrato para el período reportado, anexando evidencias y/0 entregables respectivos.

   Se dio cumplimiento a las obligaciones específicas de:

   Identificación de necesidades de ajuste con base en fuentes primarias: Con base en todo el conocimiento adquirido mediante la verificación de fuentes documentales, se requiere conocer la brecha percibida por parte de la organización frente a la documentación actual de los procesos y procedimientos que integran el modelo de operación de cada una de las dependencias.

   Apoyar en la Consolidación de necesidades: Con base en las etapas previas, se contará con una identificación de necesidades de ajuste de los documentos del modelo de operación con

el propósito de adelantar los ajustes correspondientes, por lo que se contará con un insumo suficiente para adelantar la modificación de los documentos en perspectiva de fortalecimiento.

2. **EJECUCIÓN CONTABLE Y FINANCIERA:**

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del contrato o convenio	$ 40.000.000	
Valor Adicional (Si aplica)	$ 0	
Valor a pagar de la presente acta		$ 12.000.000
Valor ejecutado	$ 0	$ 8.000.000
Saldo por ejecutar		$ 20.000.000
SUMAS IGUALES	$ 40.000.000	$ 40.000.000

3. **EJECUCIÓN ADMINISTRATIVA:**

- **GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA** (Si aplica)

No. POLIZA Y FECHA	AMPAROS	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
21-44-101483242 de 27/10/2025	**Cumplimiento del contrato**	**24/10/2025**	**30/04/2026**
21-44-101483242 de 27/10/2025	**Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones**	**24/10/2025**	**31/12/2028**
21-44-101483242 de 27/10/2025	**Calidad del servicio**	**24/10/2025**	**30/04/2026**

- **ENTRADAS Y SALIDAS DE ALMACEN:** (Si aplica)

	CONSECUTIVO	VALOR	FECHA
ENTRADAS			
SALIDAS			

- **APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

En base a certificado de aportes por representante legal (anexo) se relacionan las planillas del personal contratado para la ejecución del contrato:

Profesional Experto

Mes de Octubre

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	10/2025	05/12/2025	367.200	Compensar
PENSIÓN	10/2025	05/12/2025	470.000	Colpensiones
ARL	10/2025	05/12/2025	15.500	Positiva

Mes de Noviembre

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	11/2025	10/12/2025	193.800	Compensar
PENSIÓN	11/2025	10/12/2025	248.000	Colpensiones
ARL	11/2025	10/12/2025	8.200	Positiva

Mes de Diciembre

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	12/2025	17/12/2025	671.700	Compensar
PENSIÓN	12/2025	17/12/2025	859.800	Colpensiones
ARL	12/2025	17/12/2025	28.100	Positiva

Profesional de Apoyo

Mes de Octubre

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	10/2025	30/10/2025	178.000	Compensar
PENSIÓN	10/2025	30/10/2025	227.800	Protección
ARL	10/2025	30/10/2025	7.500	Positiva

Mes de Noviembre

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	11/2025	01/12/2025	178.000	Compensar
PENSIÓN	11/2025	01/12/2025	227.800	Protección
ARL	11/2025	01/12/2025	7.500	Positiva

Mes de Diciembre

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	12/2025	01/12/2025	178.000	Compensar
PENSIÓN	12/2025	01/12/2025	227.800	Protección
ARL	12/2025	01/12/2025	7.500	Positiva

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista, en virtud de lo cual se establece la procedencia de la autorización del pago No 01, el cual corresponde a $8.000.000 m/cte. A la fecha el porcentaje de ejecución es 20%. Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

JOSE JOHAN GOMEZ VERANO
Secretario de Planeación y Desempeño Institucional

Retención documental							
Elaborado por:		**Revisado por:**		**Aprobado por:**			
Nombre	**Firma**	**Nombre**	**Firma**	**Nombre**	**Firma**		
ALEYDA HOYOS POVEDA		JOSE JOHAN GOMEZ VERANO		JOSE JOHAN GOMEZ VERANO			
Nombre del documento	ACTA DE SUPERVICION PARA AUTORIZAR PAGOS					**Versión**	
Dependencia		**TRD**			**Consecutivo**		
Proceso:			**Procedimiento:**				
Dimensión:			**Política:**				