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). PARÁGRAFO PRIMERO: Los pagos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en la que la supervisión del contrato radique la cuenta de cobro en la Dirección de compras públicas y gestión contractual. PARÁGRAFO SEGUNDO: Para hacer efectivos los pagos el contratista deberá de aportar en la Dirección de compras públicas y gestión contractual en dos tomos los siguientes documentos: 1. Oficio de radicación, 2. Acta de Inicio para la primera cuenta, 3. Formato cuenta de cobro y/o factura, 4. Informe de actividades del mes, firmado por el Contratista y el Supervisor y sus anexos, 5. Acta de supervisión para autorizar pagos, 6. RUT, 7. Certificación bancaria, 8. Acta de Recibo a Satisfacción (en la última cuenta de cobro) , 9. Acta de Terminación (en la última cuenta de cobro), 10. Acta de Liquidación (si aplica, en la última cuenta de cobro), 11. Planilla y soporte original de la consignación del pago a seguridad social. PARAGRAFO TERCERO En el evento que el servicio contratado éste gravado con el impuesto al valor agregado (IVA), de conformidad con la normatividad tributaria vigente y no haya sido contemplado en el valor ofertado en la propuesta por el CONTRATISTA, éste

	deberá asumir dicha obligación con cargo al valor del contrato y en consecuencia estará obligado a presentar la respectiva factura o su documento equivalente discriminando los valores a pagar y el IVA. PARÁGRAFO CUARTO: En el evento que el CONTRATISTA no presente la factura o su documento equivalente para el pago, estando obligado a ello de conformidad con el régimen tributario aplicable, el MUNICIPIO no lo tramitará mientras no se cumpla la obligación por parte del CONTRATISTA y en consecuencia el retraso en el pago que se produzca por esta circunstancia no generará interés moratorio alguno a cargo del MUNICIPIO. PARÁGRAFO QUINTO: Los pagos estarán sujetos al Programa Anual Mensualizado de Caja -P.A.C., sin generar intereses moratorios. PARÁGRAFO SEXTO: En el evento de que algún pago llegare a tener la condición de Pasivo Exigible, no se ocasionará responsabilidad ni intereses a cargo del MUNICIPIO y se tramitará con base en el marco normativo vigente. No obstante, lo señalado en la presente cláusula, los anteriores pagos están sujetos a las disponibilidades del Programa Anual mensualizado de Caja - PAC y el contratista deberá tener en cuenta lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, que hace referencia al derecho de tumo. PARÁGRAFO SEPTIMO: Los contratistas que registren la responsabilidad 52 en el R.U.T., deberán enviar la factura electrónica junto con el contenedor electrónico - Archivo zip (PDF, XML) al correo presupuestoycontabilidad@chiquinquira-boyaca.qov.co correspondiente al receptor único de facturas electrónicas emitidas al Municipio de Chiquinquirá.
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			

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 02, el cual corresponde a $12.000.000 m/cte. A la fecha el porcentaje de ejecución es 50%. 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**		
Luz Hoyos		José Johan Gómez Verano		José Johan Gómez Verano			
Nombre del documento						**Versión**	
Dependencia		**TRD**			**Consecutivo**		
Proceso:			**Procedimiento:**				
Dimensión:			**Política:**				