

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE NUEVO COLÓN NIT. 800.033.062-0		
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		
	APOYO Versión 1	CONTRATACIÓN PÚBLICA Código F-GC-18	FORMATO
	ACTAS		Página 1 de 1

Informe de Supervisión N 4		CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CPS-039-2026										
DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL	FECHA:	29	de	MAYO	de	2026					
PERIODO:	DEL	30	de	ABRIL	de	2026	AL	29	de	MAYO	de	2026

INFORMACIÓN CONTRATO							
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACTIVIDADES DE MENSAJERIA Y COMUNICACION EXTERNA DE CORRESPONDENCIA, DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS QUE REQUIERAN REALIZAR COMUNICACIONES, NOTIFICACIONES O TRASLADOS DOCUMENTALES DEL MUNICIPIO DE NUEVO COLON BOYACA						
N° Contrato	CPS-039-2026	Fecha de suscripción contrato	enero 30, 2026	Fecha de Terminación contrato	SEIS (06) MESES		
N° CDP	DIS-2026000057	Fecha CDP	enero 23, 2026	RP	RES-2026000072	Fecha RP	enero 30, 2026
Nombre del Supervisor:	MARBELL MIREYA GARCÍA AVELLA			Identificación:	C.C. N° 1.049.645.341 DE TUNJA		

INFORMACIÓN CONTRATISTA							
Nombre Contratista:	ARCENIO EFRAIN CADENA GAMBA			Identificación:	1.077.088.453		
Teléfono:	3112440624			Dirección:	vda Aposentos		
Cuenta Bancaria:	#	632255295		Banco:	Banco de Bogotá		

FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN			CONTRATO		
	DD	MM	AAAA		
FECHA DE INICIACIÓN	30	1	2026		
PLAZO INICIAL	SEIS (06) MESES				
FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO INICIAL	29	7	2026		
ADICIONES EN PLAZO					
PLAZO ADICIONAL					
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)	29	7	2026		

AVANCE DE EJECUCIÓN					
% DE AVANCE CTO	66.66%	% TIEMPO TRANSCURRIDO	66.66%	% PAGOS AUTORIZADOS	66.66%

SEGUIMIENTO FINANCIERO	
DESCRIPCIÓN	VALOR
Valor Inicial del contrato:	\$ 15,300,000.00
Valor Adición	\$ 0.00
Valor Total del contrato:	\$ 15,300,000.00
Pago anticipado	\$ 0.00
Valor Pagado	\$ 7,650,000.00
Valor a pagar en el periodo:	\$ 2,550,000.00
Valor Ejecutado	\$ 10,200,000.00
Saldo:	\$ 5,100,000.00
TOTAL DESEMBOLSOS REALIZADOS	\$ 10,200,000.00

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL													
DESCRIPCIÓN	PERIODOS												Valor Total Pagado
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
No. Planilla	9498141427	9500392469	9502079749	9503747671	9504834167								
Salud	\$ 218,900	\$ 218,900	\$ 218,900	\$ 218,900	\$ 218,900								1,094,500.00
Pensión	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200								1,401,000.00
Aportes ARL	\$ 9,200	\$ 9,200	\$ 9,200	\$ 9,200	\$ 9,200								46,000.00
Valor pagado por periodo	\$ 508,300.00	\$ 508,300.00	\$ 508,300.00	\$ 508,300.00	\$ 508,300.00	-	-	-	-	-	-	-	413,300.00
													2,541,500.00

OBSERVACIONES

FIRMA:	
NOMBRE:	MARBELL MIREYA GARCÍA AVELLA
VoBo	Supervisor

Documentos y folios Anexos	ACTA DE PAGO PARCIAL , CUENTA DE COBRO, RETENCION EN LA FUENTE, INFORME ACTIVIDADES CONTRACTUALES, ANEXOS, PLANILLAS DE SEGURIDAD.
----------------------------	--