



FORMATO

Código: FO-M3-F-4-011

\*2026020003380\*

Fecha Radicado: 2026-06-19 08:07:22

Versión: 2

Informe de supervisión del contrato o convenio

Fecha Aprobación: 2025/12/31

INFORME DE SUPERVISIÓN	No.1	DE SEGUIMIENTO		FINAL
		PARA PAGO	X	
PERIODO PARA PAGO	Desde:	10/06/2026	Hasta:	10/07/2026

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO

<b>CONTRATANTE</b>		<b>FÁBRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE</b>		
<b>CONTRATISTA/CONVENIANTE O ASOCIADO</b>		EQUIPOS Y CONTROLES INDUSTRIALES S.A		
<b>IDENTIFICACIÓN (CC-NIT-RUC)</b>		860.055583-9		
<b>CONTRATO/CONVENIO</b>	NÚMERO:	4600019117		
	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	02/06/2026		
	FECHA DEL ACTA DE INICIO:	02/06/2026		
<b>OBJETO</b>	ADQUIRIR INSTRUMENTO DE MEDICIÓN TIPO ALTÍMETRO DIGITAL PARA EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD DE LA FÁBRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE			
<b>VALOR [\$]:</b>	<b>INICIAL:</b>	CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS COLOMBIANOS (\$14.828.744) INCLUIDO IVA DEL 19% Y TODOS LOS GASTOS EN QUE DEBA INCURRIR EL CONTRATISTA		
	<b>ADICIONES</b>	<b>No</b>	<b>VALOR ADICIONADO</b>	<b>% DE ADICIÓN</b>
		N/A	N/A	N/A
	<b>VALOR TOTAL:</b>	SEIS MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$ 6.085.750) IVA INCLUIDO		
<b>VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:</b>	N/A			
<b>PLAZO:</b>	<b>INICIAL</b>	SIETE MESES (7) CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.		
		<b>FECHA DE INICIO</b>	<b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>	
		02/06/2026	31/12/2026	
	<b>PRÓRROGAS</b>	<b>No</b>	<b>TIEMPO PRORROGADO</b>	<b>NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN</b>
		N/A	N/A	N/A
	<b>PLAZO TOTAL</b>	SIETE MESES (7) CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, SIN SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.		
<b>HISTÓRICO DE SUSPENSIONES:</b>	<b>No</b>	<b>FECHA INICIO SUSPENSIÓN</b>	<b>FECHA REANUDACIÓN</b>	
	N/A	N/A	N/A	
		<b>NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN</b>	N/A	
<b>REGISTRO PRESUPUESTAL</b>	RPC NUMERO:	4200012037		



FORMATO

Código: FO-M3-P-4-011

\*2026020003380\*

Fecha Radicado: 2026-06-19 08:07:22

Versión: 2

Informe de supervisión del contrato o convenio

Fecha Aprobación: 2025/12/31

	FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN):	14/05/2026
<b>TIENE GARANTÍAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS</b>		SI
<b>IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:</b>		101063
<b>RELACIÓN DE MODIFICACIONES AL CONTRATO (adiciones, prórrogas, otros sí)</b>		
No. Modificación	Tipo de Modificación	Fecha
N/A	N/A	N/A

<b>SUPERVISOR(ES)</b>	<b>NOMBRE(S)</b>	JUAN LUIS CORREA
	<b>CARGO Y ÁREA</b>	DIRECTOR ADMINISTRATIVO DIRECCION DE CALIDAD
	<b>NO. DE RADICADO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN</b>	2026020003045

## 2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO

### 2.1. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

<b>RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>TOTAL</b>
Valor inicial del contrato	\$14.828.744
Valor total adiciones	\$0
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>\$ 6.085.750</b>
Anticipos o pagos anticipados	\$0
Valor pagado a la fecha	0
<b>VALOR TOTAL PAGOS AVALADOS</b>	<b>\$ 6.085.750</b>
Recursos ejecutados	0
Recursos no ejecutados	\$ 6.085.750
Porcentaje de ejecución financiera	
Porcentaje por ejecutar	100%

**FORMATO**

Código: FO-M3-P-4-011

\*2026020003380\*

Fecha Radicado: 2026-06-19 08:07:22

Versión: 2

Informe de supervisión del contrato o convenio

Fecha Aprobación: 2025/12/31

**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)
	1	188669	2026010004530	10/06/2026	\$ 6.085.750
SEIS MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS IVA INCLUIDO					\$ 6.085.750

**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	(10/06/2026)	\$ 6.085.750		
Pago Único	(10/07/2026)		\$ 6.085.750	0
<b>TOTALES</b>			\$ 6.085.750	0

**3. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO - TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO**

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:

**3.1. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES Y ENTREGABLES DEL CONTRATO****3.1.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES / ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA:**

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE/ENTREGABLE
Entregar equipo en el almacén de materiales dentro de las instalaciones de la FLA EICE.	Se recibe equipo.	ENTRADA MERCANCIA
El contratista debe suministrar Certificado de Calibración	Se recibe certificado de calibración.	CERTIFICADO DE CALIBRACION



**FORMATO**

Código: FO-M3-P-4-011

\*2026020003380\*

Fecha Radicado: 2026-06-19 08:07:22

Versión: 2

Informe de supervisión del contrato o convenio

Fecha Aprobación: 2025/12/31

**3.2. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA**

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO (ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO)	% EJECUCIÓN	JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN
De acuerdo con la ejecución de las obligaciones y actividades relacionadas en el punto anterior, para el período objeto de evaluación se cuenta con el siguiente porcentaje de ejecución:	100 %	ENTRADA MERCANCIA

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	ACCIÓN REALIZADA	RIESGO RELACIONADO (Matriz de Riesgo EP)	FECHA DE OCURRENCIA
Ninguna			

**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	X		
Período de Cotización		Certificado de Revisor Fiscal	X		
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.



FORMATO

Código: FO-M3-P-4-011

\*2026020003380\*

Fecha Radicado: 2026-06-19 08:07:22

Versión: 2

Informe de supervisión del contrato o convenio

Fecha Aprobación: 2025/12/31

## 6. ESTADO DE LA GARANTÍA

GARANTÍA		INICIAL	MODIFICACIONES (SI APLICA)
	N°	18-45-101192729	N/A
	FECHA EXPEDICIÓN	25/05/2026	N/A
	ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO	N/A
	FECHA APROBACIÓN	25/05/2026	N/A

## 7. ANEXOS.

ENTREGA DE MERCANCIA  
CERTIFICADO CALIBRACION  
PARAFISCALES DE PROVEEDOR DEL EQUIPO

Atentamente,

JUAN LUIS DE LA CRUZ CORREA TABORDA  
SUPERVISOR