## INFORME DE SUPERVISIÓN

| DEPENDENCIA: | SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO | FECHA: | 17 | de | SEPTIEMBRE | de | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| PERIODO: | DEL | 10 | de | ABRIL | de | 2026 | AL | 7 | de | SEPTIEMBRE | de | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## INFORMACIÓN CONTRATO

| | |
|---|---|
| OBJETO: | SUMINISTRO DE RACIONES CALIENTES DIARIAS, CONFORME A FICHA TÉCNICA, DIRIGIDOS A LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR CON ALTA VULNERABILIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SOMONDOCO BOYACÁ, EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO TODO PUEDE SER MEJOR 2024-2027 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° Contrato | C-MS-MC-018-2026 | Fecha de suscripción contrato | abril 10, 2026 | | | Fecha de Terminación contrato | diciembre 9, 2026 |
| N° CDP | 2026000106 | Fecha CDP | marzo 12, 2026 | N° RP | 2026000141 | Fecha RP | abril 10, 2026 |
| N° CDP ADICIONAL | | Fecha CDP Adicional | | N° RP ADICIONAL 1 | | Fecha RP Adicional | |
| Nombre del Supervisor: | JIMENA ALEXANDRA NIETO MUÑOZ | | | Identificación: | | C.C N° 23.622.960 DE GUATEQUE | |

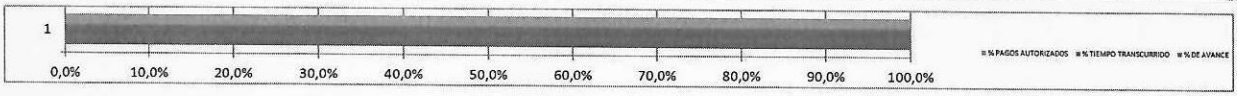
## INFORMACIÓN CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Contratista: | DANY SAMUEL MORERA NOVOA | Identificación: | No. 1.054.780.231 DE SOMONDOCO |
| Teléfono: | 310788549 | Dirección: | Vereda San Antonio Somondoco |

| FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN | CONTRATO | | |
|---|---|---|---|
| | 10 | 4 | 2026 |
| FECHA DE INICIACIÓN | 10 | 4 | 2026 |
| PLAZO INICIAL | Ocho (8) meses y/o a monto agotable, lo que primero ocurra, contados a aprtir de la suscripción | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN ACTA DE INICIO | 9 | 12 | 2026 |
| PLAZO ADICIONAL | N/A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones) | 9 | 12 | 2026 |

## AVANCE DE EJECUCIÓN

| % DE AVANCE CTO | 100,0% | % TIEMPO TRANSCURRIDO | 100,0% | % PAGOS AUTORIZADOS | 100,0% |
|---|---|---|---|---|---|




## SEGUIMIENTO FINANCIERO

| DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|
| Valor Inicial del contrato: | $ 17.000.000,00 |
| Valor Adición | $ 0,00 |
| Valor Total del contrato: | $ 17.000.000,00 |
| Pago anticipado | $ 0,00 |
| Valor Pagado | $ 0,00 |
| Valor a pagar en el periodo: | $ 11.760.000,00 |
| Valor Ejecutado | $ 0,00 |
| Saldo: | $ 5.240.000,00 |
| TOTAL DESEMBOLSOS A REALIZAR | **$ 11.760.000,00** |

## ACTIVIDADES REALIZADAS

**1.Cumplir con todos los requisitos necesarios para la legalización del contrato.**
**2.Garantizar la entrega de las prendas de vestir en la cantidad y calidad contratada**
**3.Realizar el ingreso correspondiente al Almacén Municipal.**
**4.Ejecutar el objeto del contrato, cumpliendo coñ las condiciones técnicas, económicas y financieras contenidas en la propuesta.**
**5.El contratista deberá estar afiliado a un programa en salud (EPS) y acreditar estar al día con las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con el ordenamiento legal vigente en los términos de la Ley 100 de 1993, Ley 789102, Ley 797/03, Decreto 1703/02, Decreto 2170/02, Decreto 510/03, Ley 828/03 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan; siendo necesaria la presentación del documento respectivo que acredite la afiliación, junto con fotocopia del recibo de consignación de los aportes, lo cual constituye requisito para tramitar los pagos.**
**6.Cumplir con las obligaciones consagradas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993.**
**7.Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, y en la etapa post-contractual evitando las dilaciones y en trabamientos que pudieren presentarse.**
**8.Las demás que se le asignen de acuerdo al objeto del contrato, por parte del Alcalde y el interventor o Supervisor del Contrato,**

## APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

| DESCRIPCIÓN | PAGO POR PERIODOS | | | | | | | | | | | | Valor Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | | | | | | | |
| Salud | $ 220.200 | $ 218.900 | $ 218.900 | $ 218.900 | $ 218.900 | $ 218.900 | | | | | | | $ 1.314.700 |
| Pensión | $ 281.900 | $ 280.200 | $ 280.200 | $ 280.200 | $ 280.200 | $ 280.200 | | | | | | | $ 1.682.900 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Aportes ARL | $ 9.300,00 | $ 9.200,00 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 9.200 | | | | | | $ 55.300 |
| Comfaboy | | | | | | | | | | | | |
| ICBF | | | | | | | | | | | | |
| Interes Mora | | | | | | | | | | | | |
| Valor pagado por periodo | $ 511.400 | $ 508.300 | $ 508.300 | $ 508.300 | $ 508.300 | $ 508.300 | | | | | | $ 3.052.900 |

**OBSERVACIONES**

El proximo pago esta sujeto a la presentacion de la planilla de seguridad social

FIRMA:

**VoBo** Supervisor

NOMBRE: JIMENA ALEXANDRA NIETO MUÑOZ

| | |
|---|---|
| **Documentos y folios Anexos** | FACTURA, PLANILLAS SEGURIDAD SOCIAL, INFORME DE ACTIVIDADES. |

**PROCESO DE INVITACIÓN No. C-MS-MC-018-2026**

**EL SUSCRITO SUPERVISOR**

**CERTIFICA QUE:**

**DANY SAMUEL MORERA NOVOA,** identificado con CC. No. 1.054.780.231 expedida en Somondoco cumplió con las actividades contractuales derivadas del contrato No. C-MS-MC-018-2026, cuyo objeto "SUMINISTRO DE RACIONES CALIENTES DIARIAS, CONFORME A FICHA TÉCNICA, DIRIGIDOS A LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR CON ALTA VULNERABILIDAD, EN EL MUNICIPIO DE SOMONDOCO BOYACÁ, EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO TODO PUEDE SER MEJOR 2024-2027."

Se autoriza el **PRIMER PAGO** por valor **ONCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE ($11.760.000,00) M/Cte.** conforme a lo pactado en el mencionado contrato.

| RP | RUBRO | NOMBRE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 2026000141 | 2.3.2.02.02.006 | Comercio y distribución; alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de tra | **$11.760.000,00** |

Igualmente certifico que el contratista a la fecha se encuentra al día con el pago de sus aportes al sistema general de seguridad social (pensiones, caja compensación y ARL)

Así mismo dejo constancia expresa que los documentos recibidos del contratista el día diecisiete (17) de septiembre de 2026; fueron revisados completamente, verificando que se encuentran completos y cumplen con los requerimientos establecidos en el contrato.

La presente certificación se expide, para efectos de pago, en la Oficina de Secretaría General y de Gobierno, a los diecisiete (17) días del mes de septiembre de Dos mil veintiséis (2026).

**JIMENA ALEXANDRA NIETO MUÑOZ**
Supervisora