ACTA DE SUPERVISIÓN N° 2

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION N° 027 01 MAYO 2024		
CONTRATISTA: ELOINA CASTELLANOS OVIEDO		**C.C. N° 28.067.654**
VALOR: $ 6.800.00	**PLAZO DEL CONTRATO: Cuatro (4) MESES**	
POLIZA N° N.A.	**VIGENCIA DEL AMPARO** N.A.	**COMPAÑÍA:** N.A.
FECHA DE INICIO: 01-Mayo-2024	**FECHA DE FINALIZACION:** 31-AGOSTO -2024	
AFILIACION A SALUD: NUEVA EPS	**AFILIACION A PENSION:** NO COTIZA	
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES: COLMENA	**CAJA DE COMPENSACION:** N.A.	
MODIFICACION N°: N.A.	**ACTUALIZACION DE POLIZAS:** N.A.	

2. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 6.800.00**
Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nº 24-00164 FECHA 01 MAYO 2024	**Registro Presupuestal Nº 24-00281 FECHA 01 MAYO 2024**
Rubro Presupuestal: 2.4.5.01.02.009.02	**Concepto del Gasto: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS OPERATIVOS.**

Valor(es) Pagado(s):

Pago N° 1	Pago N° 2	Pago N° 3	Pago N° 4
$ 1.700.000	$ 1.700.000		

Total, Pagado:	$ 1.700.000		
Saldo Actual:	$ 5.100.000		
VALOR A PAGAR:	$ 1.700.000	**Periodo de Pago:**	DEL 01 AL 30 junio 2024
Menos este pago:	$3.400.000	**Porcentaje de Ejecución:**	50%

3. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

En calidad de Supervisor del Contrato manifiesto que, conforme al Informe de Ejecución presentado, la empleada **ELOINA CASTELLANOS OVIEDO** cumplió casi en su totalidad y dentro de los términos contractuales, con las obligaciones establecidas en las Cláusulas Segunda, Tercera y Cuarta del Contrato.

igualmente certifico que dio observancia a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado por el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019, respecto

del equivalente al 40% de los ingresos mensuales para determinar el IBL, sin que en ningún caso sea inferior a un salario mínimo legal mensual vigente) y cumplió con los aportes a Salud y ARL, mediante la planilla N° 8630534679 anexa, correspondiente al mes de Junio de 2024.

Por lo anterior, se autoriza el pago por valor de **UN MILLÓN SETECIENTOS MIL PESOS ($1.700.000) MCTE**; que deberá consignarse a la Cuenta de Ahorros 460372031183 BANCO AGRARIO.

El presente informe se firma en Cerrito Santander, a los dos (02) día del mes Julio de dos mil veinticuatro (2024).

CLAUDIA MARCELA RUBIANO MURILLO
Jefe de enfermería
Supervisor

ELOINA CASTELLANOS OVIEDO
Contratista

Original: EXPEDIENTE DEL CONTRATO
Copia: SUPERVISIÓN - CONTABILIDAD