

 MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL	Código: F-GA-039
		Versión: 5.0
		Página 1 de 2

INFORME DE SUPERVISION No 3

NUMERO DE CONTRATO SECOP II Y/O ORDEN DE COMPRA (si aplica)		CO1.PCCNTR.6607854 PIC 2024.			
FECHA DEL CONTRATO		(05/08/2024)			
SUPERVISOR		MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ			
CARGO SUPERVISOR		SECRETARIA DE SALUD			
SUPERVISOR DE APOYO		PAOLA SIERRA GONZALEZ			
CARGO SUPERVISOR DE APOYO		CONTRATISTA CO1.PCCNTR. 6758427			
CONTRATISTA		FREDY ORLANDO ROJAS ARIAS			
RUT		900066345-4			
REGIMEN	RESPONSABLE DE IVA	NO RESPONSABLE DE IVA		REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN (RST)	X
OBJETO		*CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA - SANTANDER, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA VIGENCIA 2024".			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO			\$ 574.674.682		
N° CDP INICIAL	24-00790	VALOR CDP INICIAL	\$53.337.538,00		
	24-00791		\$130.447.683,00		
	24-00792		\$63.204.104,00		
	24-00793		\$56.768.435,00		
	24-00794		\$16.176.589,00		
	24-00795		\$57.742.896,00		
	24-00796		\$134.336.380,00		
	24-00797		\$62.661.057,00		
N° RP INICIAL	24-03082	VALOR RP INICIAL	\$53.337.538,00		
	24-03083		\$130.447.683,00		
	24-03084		\$63.204.104,00		
	24-03085		\$56.768.435,00		
	24-03086		\$16.176.589,00		
	24-03087		\$57.742.896,00		
	24-03088		\$134.336.380,00		
	24-03089		\$62.661.057,00		
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO			\$ 259.043.599,43		
N° CDP ADICIONAL	24-00923	VALOR CDP ADIC.	\$117.047.511,85		
	24-00924		\$141.996.087,58		
N° RP ADICIONAL	24-03611	VALOR RP ADIC.	\$117.047.511,85		
	24-03612		\$141.996.087,58		
RUBRO PRESUPUESTAL		2.3.1905.0300.054.2.3.2.02.02.009.01.01 2.3.1905.0300.054.2.3.2.02.02.009.01.14 2.3.1905.0300.054.2.3.2.02.02.009.01.02 2.3.1905.0300.054.2.3.2.02.02.009.01.04 2.3.1905.0300.054.2.3.2.02.02.009.01.18 2.3.1905.0300.054.2.3.2.02.02.009.01.11			
Código: F-GA-039		Versión: 5.0		Página 1 de 2	
Elaboró: Dirección de Contratación		Revisó: Dirección de Contratación		Aprobó: SIG	

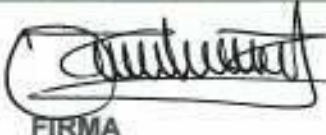
COPIA CONTROLADA

	2.3.1905.0300.043.2.3.2.02.02.009.01.01 2.3.1905.0300.031.2.3.2.02.02.009.01.02 2.3.1905.0300.054.2.3.2.02.02.009.01.07 2.3.1905.0300.054.2.3.2.02.02.009.01.13							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 833.718.281,38							
VALOR MENSUAL	\$ 205.914.602,75							
ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (___ %)	N/A							
PLAZO INICIAL	CUATRO (04) MESES							
PLAZO ADICIONAL	QUINCE (15) DÍAS							
PLAZO TOTAL	CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DÍAS							
FECHA ACTA DE INICIO	(16/08/2024)							
FECHA DE TERMINACION PROYECTADA EN EL CONTRATO	(15/12/2024)							
ACTA DE SUSPENSION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa
ACTA DE REINICIACION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa
*Incluir las fechas de Suspensión y Reinicio (Novedades)								
FECHA DE TERMINACION CON NOVEDAD	(30/12/2024)							
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	DESDE: (16-10-2024)							
	HASTA: (15-11-2024)							
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE SALUD							
VALOR A PAGAR	\$ 205.914.602,75							
NUMERO DE PAGOS REALIZADOS	2							

Con base en los informes presentados por ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el 16/10/2024 y 15/11/2024 y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Piedecuesta, tomando como base la presente acta de supervisión y autorización del pago parcial No (3) por valor de DOSCIENTOS CINCO MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE (\$205.914.602,75) y en calidad de Supervisor del Contrato certifico que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por lo anterior, el suscrito supervisor, **MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ** y supervisor de apoyo **PAOLA ANDREA SIERRA GONZALEZ** hacen constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato.

Se expide en Piedecuesta, a los 16/12/2024.

SUPERVISOR	SUPERVISOR DE APOYO
 FIRMA	 FIRMA
NOMBRE: MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ CARGO: SECRETARIA DE SALUD	NOMBRE: PAOLA ANDREA SIERRA GONZALEZ CONTRATISTA CO1.PCCNTR. 6758427 SECRETARIA DE SALUD