ACTA DE SUPERVISION Y PAGO N° 02 Y FINAL
DICIEMBRE 2024

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO		
Tipo de contrato: SMC 028-2024	**Adición:**	**Dinero: $10.000.000** **Tiempo: NA**
Contratista: MATEO ARISTIZABAL PARRA	**C.C/NIT: 1060652568**	
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LOS PROCESOS DE INFORMACIÓN EN SALUD PUBLICA DESDE EL PIC - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - CONFORME A LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015 (MIN SALUD) EN EL MUNICIPIO DE VILLAMARÍA - CALDAS	**VIGENCIA:** **DESDE :LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO** **HASTA: EL 30 DE DICIEMBRE DEL 2024**	
FORMA DE PAGO: EL MUNICIPIO CANCELARA EN ACTAS PARCIALES PREVIA PRESENTACION DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACION DE RECIBO A SATISFACCION DEL SUPERVISOR		
RUBRO : 2.3.2.02.02.009	**CDP: 186- DEL 16 DE 2024** **CDP; 831 DEL 12 DE AGOSTO DEL 2024**	**CRP:618 DEL 21 DE MARZO DEL 2024.** **CRP: 2333 DEL 16 DE OCTUBRE DEL 2024**
VALOR DEL CONTRATO: $23.750.000. **ADICION: $10.000.000** **VALOR TOTAL: $33.750.000**	**VALOR EJECUTADO: $33.750.000**	
VALOR A PAGAR SEGÚN ACTA: $13.750.000	**VALOR DESEMBOLSOS POR EJECUTAR: $0**	
INFORMACIÓN A REPORTAR		
ALEJANDRA M. GALLEGO AGUDELO, Directora Local De Salud del Municipio de Villamaría, actuando en calidad de supervisor del contrato SMC-028-2024 he constatado el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones contenidas en el contrato suscrito entre el precitado contratista y el Municipio de Villamaría, para lo cual el contratista realizó las siguientes actividades durante el periodo comprendido en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2024. Se anexa informe de actividades.		

Escaneado con CamScanner

Estas actividades que han sido verificadas y supervisadas de la siguiente manera: Se anexa informe de actividades.
De las actividades anteriormente descritas he adelantado acciones de verificación personal y documental, confrontando la información con la que reposa en los archivos físicos de la entidad, lo que me da certeza en certificar que el contratista ha cumplido con las obligaciones contempladas en el objeto tipificado en el contrato en mención.

RESUMEN DE PAGOS	
VALOR DEL CONTRATO	$33.750.000
VALOR A CANCELAR SEGÚN ACTA	$10.750.000
PRIMER PAGO	$20.000.000
SEGUNDO PAGO	$13.750.000
VALOR EJECUTADO	$33.750.000
VALOR POR EJECUTAR	$0

En virtud de lo anterior, emito el presente visto bueno para que se proceda a efectuar el pago del valor adeudado al contratista según la presente acta, que corresponde al pago N°02 Y FINAL

FIRMA:

ALEJANDRA M GALLEGO AGUDELO
DIRECTORA LOCAL DE SALUD
SUPERVISORA

OBSERVACIONES: Hace parte integral de la presente acta de supervisión los soportes allegados por el contratista estos son: Informe de actividades de los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2024, seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE 2024.
El contratista solicita se le consignen los honorarios en la cuenta de Ahorros número 62361090891 del Banco BANCOLOMBIA, para la cual adjunto copia de certificado de la precitada cuenta a nombre del Contratista

Escaneado con CamScanner