RADICADO: CR-374-2025 FECHA 13 DE MAYO DE 2025 HORA 9,30 a.m	ACTA DE SUPERVISION	HOSPITAL Marino Zuleta Ramírez E.S.E. NIT. 824000204-5 — Servirte es un privilegio

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Nº CONTRATO	**C-PSMT-009-2025**				***FECHA DE SUSCRIPCION***			**LA PAZ , 10 DE MARZO DE 2025**		
CONTRATISTA	**YEINER FAVIAN ARIAS CARDENAS**									
DOC. IDENTIDAD	**TIPO**	**NIT**	**Nº**	**1062394029**						
OBJETO CONTRATO	**SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERÌA, ÙTILES DE OFICINA E INSUMOS DE OFICINA CON DESTINO A LAS DISTINTAS OFICINAS QUE INTEGRAN A LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, BAJO LA FIGURA DEL MONTO AGOTABLE**									
VALOR TOTAL	**$ 36.000.000**			**CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($48.000.000)**						
VALOR A PAGAR	**$ 2.639.500**			**DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS**						
PLAZO	**6 MESES**			**Garantías**	**NO**					
SUPERVISOR	**VIVIANA RIZO RODRIGUEZ**			**CARGO DE SUPERVISOR**			**TECNICO AREA DE LA SALUD**			
FECHA DE INICO	***10/03/2025***			***ADICION***	***SI***		***NO***	**x**		
FECHA DE TERMINACION	***9/09/2025***			***SUSPENSION***	***SI***		***NO***			

2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

C.D.P. Nº	*84*	**Fecha**	***10/01/2025***	***R.P.Nº***		**FECHA**		***RUBRO***	**212020100302-245010300202**	**Papelería y Materiales de Oficina**

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

EL PROVEEDOR SUMINISTRO DE FORMA OPORTUNA LOS ELEMENTOS DE PAPELERIA, UTILES E INSUMOS DE OFICINA SEGUN NECESIDAD DE LA E.S.E PARA TODAS LAS AREAS , DE FORMA EFICIENTE Y OPORTUNA Y DE ACUERDO A LAS CANTIDADES Y ESPECIFICACION DE LA E.S.E , **(100)** RESMA FOTOCOPIA 75 GR CARTA , **(10)** RESMA OFICIO; Y **(25)** CAJAS DE ARCHIVO .

4.0 CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada en mi calidad de Supervisor (a), certifico que durante el periodo comprendido en el PERIODO de **01 AL 30 DE ABRIL DE 2025** el Contratista cumplió oportunamente las actividades objeto del contrato de la referencia y cumplió con el pago de Seguridad Social y/o parafiscales correspondiente al mismo periodo, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 del 2002, Artículo 23 de la ley 1150 del 2007, Decreto 1703 del 2002 y demás leyes y Decretos que lo reglamenta.

4.1. AUTORIZACIÓN DE PAGO

Por lo anterior, el (a) suscrito supervisor (a) autoriza el pago correspondiente a la factura Nº **1059** de fecha **25/04/2025** por valor de **DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS (2,639,500)** M/C;

5 DOCUMENTOS ANEXOS

1, FACTURAS	**SI**		**NO**		**Nº DE FACTURAS**			**VALOR TOTAL**
	X					***FA1059***		
2. Entrada a Almacén						**1385**		
3, VALOR						**2.639.500**		**2.639.500**
4,Planilla Unificada (soporto de afiliacion)	**9483732709**				**PERIODO**	**MARZO**		

SUPERVISORES

VIVIANA PATRICIA RIZO RODRIGUEZ 

6. FECHA DE SUSCRIPCIÓN

Dado en el municipio de La Paz, Cesar, a los 13 días del mes de MAYO de 2025.