HOJA DE RUTA ACTA CONSOLIDADA DE SUPERVISIÓN

11 - FR-02

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**CPS-0253-2025**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN**	23	01	2025
TIEMPO DE EJECUCIÓN	10 MESES	**FECHA DE TERMINACIÓN**	26	11	2025
TIPO DE CONTRACIÓN	DIRECTA	**CLASE DE CONTRATO**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
REGISTRO PRESUPUESTAL	2025000266	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	24	01	2025
ACTA DE INICIO	SI X NO	**FECHA DE ACTA DE INICIO**	27	01	2025
VALOR DEL CONTRATO	$ 37.800.000,00	**FORMA DE PAGO**	**MENSUAL**		
TIPO DE POLIZA	**Seguro de Cumplimiento Estatal**	**NUMERO DE LA POLIZA**			

AMPAROS	**1) CALIDAD DEL SERVICIO**	**Vigencia**	**DESDE**			**HASTA**		
		Valor						
	2) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**Vigencia**	**DESDE**			**HASTA**		
		Valor						

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS EN SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE FUNZA
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE FUNZA — **NIT. No.** 89999433-5
CONTRATISTA	FREDDY HERNAN VASQUEZ ROMERO — **NIT. No.** 79855404-9

2. GENERALIDADES DEL PAGO

TOTAL PAGOS	**10**			**PAGO ACTUAL**	**4**			
DE AVANCE O PARCIAL	**X**			**DE TERMINACIÓN**				
INICIO PERIODO A PAGAR	27	04	2025	**TERMINACIÓN PERIODO A PAGAR**	26	05	2025	
DEPENDENCIA EJECUTORA	SECRETARÍA DE SALUD							

VALOR A PAGAR	**Valor en Números**	**Numero Registro Presupuestal a afectar**	**Rubro**	
	$ 3.780.000,00	2025000266	**Cód Rubro**	2.3.2.02.02.009.1905.19.02.107.048.21004
			Rubro	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - FUENTE 21004 11/12 SGP SALUD PÚBLICA
VALOR TOTAL	$ 3.780.000,00			

3. OBSERVACIONES Y BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 37.800.000,00**	**VALOR ADICIONES**	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**VALOR PAGO ANTERIORES**	**VALOR PRESENTE PAGO**	**SALDO**
$ 37.800.000,00	**$ 11.340.000,00**	**$ 3.780.000,00**	**$ 22.680.000,00**

OBSERVACIONES:

4. CUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (EPS - FONDO DE PENSIONES Y ARP).DECRETO

EPS	COMPENSAR	PERIODO CANCELADO	JUNIO	AFILIADO	SI	X	NO		
FONDO DE PENSIONES	COLFONDOS	PERIODO CANCELADO	JUNIO	AFILIADO	SI	X	NO		
ARL	POSITIVA	PERIODO CANCELADO	JUNIO	AFILIADO	SI	X	NO		

FECHA DE PAGO			**FECHA DE CONFIRMACION DEL PAGO**			**FUNCIONARIO DE LA DEPENDENCIA DE ORIGEN DE LA CUENTA QUE VERIFICO EL PAGO**	
DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**	**NOMBRE**	**FIRMA**
26	05	2025	09	06	2025	OLGA ROCIO HEREDIA MUÑOZ	

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA EL PAGO A LA SECRETARIA DE HACIENDA

NOMBRE COMPLETO DEL SUPERVISOR	NORMA L. CARDOZO AGUDELO	**FIRMA**	
CARGO	Secretaria de Despacho		
CEDULA DE CIUDADANIA	35.394.202		

AR 84. FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.
Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

ESTA COPIA DEBE REPOSAR EN LA CARPETA DEL CONTRATO

Version: 10
Fecha: 21-02-2025
Página: 1