INFORME DE SUPERVISIÓN A CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO Y DE APOYO A LA GESTIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

PERIODO DE INFORME:	DEL 9 DE SEPTIEMBRE AL 8 DE OCTUBRE 2025
CONTRATO N°:	CPS- 439 -2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARYULIS EULIS VILLALBA TAFUR
NIT/ CC	1.124.001.787
TELEFONO	3003294964
NO DE IDENTIFICACIÓN:	1.124.001.787EXPEDIDA EL 3 DE JUNIO DE 2005 EN MAICAO - LA GUAJIRA
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EN LA EVALUACIÓN DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO DE RIESGOS CON BASE EN EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG, MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI., SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y TRANSPARENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO" EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.
PLAZO DE EJECUCION	SIETE (7) MESES Y NUEVE (9) DIAS.
VALOR	TREINTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS ($31.486.360) M/L
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:	GRACE ARMINDA AGUILAR CURVELO Secretaria General

VALOR DEL CONTRATO	V r. PA G O S MENSUALES	N° PA G O S	SALDO
$31.486.360	$ 4.313.200	005	$ 9.920.360

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Durante el periodo comprendido entre el 9 de septiembre al 8 de octubre de 2025 desarrolló las siguientes actividades:

- Elaboró y entrego informe de resultados de la evaluación realizada a la secretaria de Salud para la toma de decisiones

- Realizó análisis de los resultados de la Medición del Desempeño Fiscal - MDF y entrego informe para la toma de decisiones

DECLARACIONES DEL SUPERVISOR		
CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
Que el contratista cumplió con las actividades objeto del contrato.	X	
Que se anexa copia del informe entregado por el Contratista	X	
Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002	X	
Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el Respectivo pago correspondiente al mes de 9 de septiembre al 8 de octubre de 2025. La presente certificación se expide en Maicao, La Guajira, en el mes de octubre del año 2025.		

FIRMA SUPERVISOR:	
Cargo:	SECRETARIA GENERAL