

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 02

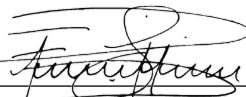
TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS)				
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.8156768 DEL 01 DE AGOSTO DE 2025				
CONTRATO GUANE	2025 00002214				
CONTRATISTA:	KAREN BRIGITH GAMBA HERNANDEZ				
Nit O C.C. No.:	1098785264				
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER				
VALOR INICIAL:	\$14,400,000.00				
VALOR ADICIONAL:	\$0.00				
VALOR TOTAL:	\$14,400,000.00				
ANTICIPO INICIAL:	\$0.00				
ANTICIPO ADICIONAL:	\$0.00				
ANTICIPO TOTAL:	\$0.00				
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	\$0.00				
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	\$0.00				
AMORTIZACION TOTAL:	\$0.00				
PLAZO INICIAL:	TRES (3) MESES				
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA				
PLAZO TOTAL:	3 MESES				
SUPERVISOR:	FABIO ANDRES MARQUEZ PEREZ				
Acto Administrativo de Supervisión:	01 DE AGOSTO DE 2025				
INTERVENTOR:	NO APLICA				
No. Contrato del Interventor:					
FECHA DE INICIACIÓN:	20/08/2025				
FECHA DE TERMINACIÓN:	19/11/2025				
SOLO PARA CONVENIOS					
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	\$0.00				
APORTE OTRAS ENTIDADES:	\$0.00				
VALOR TOTAL CONVENIO:	\$0.00				
ACTAS DE SUSPENSIÓN:					
No.		Fecha:			
No.		Fecha:			
ACTAS DE REINICIO:					
No.		Fecha:			
No.		Fecha:			
PRORROGAS:					
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:					
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA				
VALOR A PAGAR:	\$ 4,800,000.00	No. DE COBROS REALIZADOS:	2	DE	3
PERÍODO DE PAGO:	DESDE:	20/09/2025	HASTA:	20/10/2025	
No. del RP:	25005810				
Fuente del RP:	RENDIMIENTOS ICLD REC BCE				

Con base en los informes presentados por KAREN BRIGITH GAMBA HERNANDEZ, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, en calidad de Supervisor, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los adjuntos presentados con relación al desarrollo y la ejecución de las actividades contractuales. Ver anexos a este informe como soporte de la ejecución contractual y de la revisión realizada por esta Supervisión. (no aplica para contratos de Prestación de Servicios ejecutados por personas naturales).

Así mismo, certificó que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto al pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales documentados por el Contratista, he hice validación de las planillas y demás soportes que se encuentran cargados en el Secop.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato y fue publicada en el SECOP.

Se firma para trámite de pago, a los veintiuno (21) días del mes de Octubre de 2025

Firma: 
Nombre: FABIO ANDRES MARQUEZ PEREZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO.