



INFORME DE SUPERVISIÓN

CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
VERSIÓN	3
FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
PÁGINA	1 de 2

INFORME DE SUPERVISIÓN PAGO FINAL

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS)		
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.8252209 DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025		
CONTRATO GUANE	2025 00002479		
CONTRATISTA:	ELBA YOLANDA CAMACHO RODRIGUEZ		
Nit O C.C. No.:	37747475		
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL 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:	\$9,600,000.00		
VALOR ADICIONAL:	\$0.00		
VALOR TOTAL:	\$9,600,000.00		
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:	DOS (2) MESES		
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA		
PLAZO TOTAL:	2 MESES		
SUPERVISOR:	NORMA COSTANZA SUAREZ HERNANDEZ		
Acto Administrativo de Supervisión:	28 DE AGOSTO DE 2025		
INTERVENTOR:	NO APLICA		
No. Contrato del Interventor:			
FECHA DE INICIACIÓN:	11/09/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN:	10/11/2025		
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 2
PERÍODO DE PAGO:	DESDE:	11/10/2025	HASTA: 10/11/2025
No. del RP:	25006795		
Fuente del RP:	ICLD REC.BCE		

 <p>República de Colombia Gobernación de Santander</p>	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	2 de 2

Con base en los informes presentados por ELBA YOLANDA CAMACHO RODRIGUEZ, 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 veinte (20) días del mes de Noviembre de 2025



Firma: _____

Nombre: NORMA COSTANZA SUAREZ HERNANDEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO.