



**INFORME DE SUPERVISIÓN**

I. Datos generales del contrato.

<b>Denominación del contrato</b>	Informe No.:	01			
<b>Contrato No.:</b>	MM-CPS-2025-819				
<b>Nombre del supervisor:</b>	Isabel Cristina Torres Suarez				
<b>De la etapa contractual</b>					
<b>Tipo de contrato:</b>	Prestación de servicios X	Profesional X	Técnico	Conserje	Servicios generales
<b>Nombre del contratista:</b>	ANGIE PAOLA POLO MACIAS				
<b>No. de identificación del contratista:</b>	1046336890				
<b>Objeto del contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL, CAPACIDAD DE GESTION Y DESARROLLO EFICIENTE DE LAS COMPETENCIAS DEL MUNICIPIO DE MALAMBO				
<b>Plazo:</b>	El plazo de ejecución del contrato será de UN(01) MES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, que señala el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.				
<b>Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):</b>	01080007				
<b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b>	14110005				
<b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>	13-11-2025	<b>Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)</b>	<b>Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)</b>		
<b>Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)</b>	13-12-2025				
<b>Prorroga No. 1</b>					
<i>Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)</i>					
Amparos	Aseguradora	N. de póliza	Vigencia		
			Desde (dd-mm-yyyy)	Hasta (dd-mm-yyyy)	
<b>Calidad del servicio:</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>Cumplimiento:</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>Anticipo:</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>Pago anticipado:</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>Salarios y prestaciones:</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>Responsabilidad civil extracontractual:</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>Otros:</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	
<i>Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.</i>					
<b>Ejecución del contrato</b>					



Descripción		Valor
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		\$ 5.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor total del contrato:		\$ 5.000.000
Porcentaje del anticipo:	%	\$ N/A
Porcentaje del pago anticipado:	%	\$ N/A
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		\$ 5.000.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		\$ 0
Valor a pagar en el presente informe:		\$ 5.000.000
Nota crédito (-):		\$
No. factura o cuenta de cobro:		01

- ii. *Ejecución contractual: el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso, se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato No. MM-CPS-2025-311, asimismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.*
- iii. *Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato. Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecidos en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.*

**ISABEL CRISTINA TORRES SUAREZ** quien actúa en nombre y representación del municipio de Malambo en calidad de supervisor, deja constancia de que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación el pago de las estampillas distritales y departamentales, y de la acreditación del pago de seguridad social, para el período correspondiente.

Se firma en Malambo, el 12 de Diciembre del 2025.

**ISABEL CRISTINA TORRES SUAREZ**  
**CARGO: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE MALAMBO**  
**DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE MALAMBO**