ASIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN

Baraya, enero 21 de 2026

Doctora:
MARIA FERNANDA RUBIANO PERDOMO
Directora local de Salud y Bienestar Social
Alcaldía Municipal
Baraya – Huila

Asunto: **Asignación de Supervisión**

Me permito informarle que ha sido designado para ejercer la supervisión del contrato que se relaciona a continuación

CONTRATO DE:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**N°:**	046	**AÑO:**	2026
CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE BARAYA Y YICELA ALVIRA PARRA					
CONTRATISTA	**NOMBRE O RAZON SOCIAL:**	BCD SAS			
	NIT O CC:	901 181 778- 5			
	REPRESENTANTE LEGAL:	YICELA ALVIRA PARRA			
	C.C.:	36.384.964			
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL EN LA GESTIÓN A REALIZAR EN LOS COMPONENTES DE ASEGURAMIENTO Y PROCESOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A CARGO DE LAS EPS DE LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO.				
VALOR DEL CONTRATO:	$20.333.333 =				
	VEINTE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 20.333.333) M/CTE				
PLAZO:	CUATRO (04) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO Y EN TODO CASO SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. EL PLAZO BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA PODRA EXCEDER LA PRESENTE VIGENCIA FISCAL, DE TAL FORMA QUE SI LLEGADO EL 31 DE DICIEMBRE, EL CONTRATO NO SE HUBIERE EJECUTADO EN SU TOTALIDAD, TANTO EL CONTRATISTA COMO EL CONTRATANTE ACEPTAN TERMINAR DE COMUN ACUERDO Y LIQUIDAR EL CONTRATO LIBERANDO A FAVOR DEL MUNICIPIO DE BARAYA-HUILA, LAS SUMAS NO EJEUTADAS.				
FORMA DE PAGO:	CLÁUSULA OCTAVA. – FORMA DE PAGO, el Municipio pagara al CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente manera: cuatro (4) PAGOS A CORTE FISCALES, menos los descuentos de ley, previa presentación del informe de actividades y certificado de cumplimiento expedido por el encargado de realiza la supervisión del contrato. En todo caso, para el último pago será necesario el acta final del contrato. Parágrafo primero, para el último pago, se reconoce un valor proporcional al periodo efectivamente ejecutado. Parágrafo segundo, los				

Carrera 5 # 2C – 42 Barrio Centro BPX: 3153095264 – 315 8312821
Código Postal 411060 – contactenos@baraya-huila.gov.co – www.baraya-huila.gov.co

	pagos se realizarán, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, presentación de la factura o documento equivalente, el informe correspondiente a las actividades realizadas y la acreditación del pago de los aportes al sistema de seguridad social integral. Parágrafo tercero, la liquidación y legalización de los impuestos y estampillas se realizara de conformidad con lo dispuesto en el estatuto tributario municipal vigente.

Función que deberá desempeñar conforme los postulados descritos en el artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Designación que se entiende aceptada con el recibo sin objeción del presente oficio.

Sin otro particular.

Delegante,

LUIS ENRIQUE CARDOSO TOVAR
Alcalde Municipal

Delegado,

MARIA FERNANDA RUBIANO PERDOMO
Directora local de Salud y Bienestar Social

Elaborado por: Dir. Local de Salud y Bienestar Social	**Revisado por:** Dir. Local de Salud y Bienestar Social	**Aprobado por:** Alcalde Municipal
Nombre: María Fernanda Rubiano Perdomo	**Nombre:** María Fernanda Rubiano Perdomo	**Nombre:** Luis Enrique Cardoso Tovar
Firma:	**Firma:**	**Firma:**