

	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		FECHA: 24/Jul/2019

PERIODO REPORTE: 20 DE ENERO DE 2026 AL 28 DE FEBRERO DE 2026

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9008716/1255

REGISTRO BPyP No.: 202500000035983 – A1

FECHA INICIACIÓN:20/01/2026

FECHA TERMINACIÓN: 19/09/2026

CONTRATISTA: Evelin Geraldine Castiblanco Matamoros

INTERVENTOR: Mary Janneth Garcia Sabogal

OBJETO DEL CONTRATO: PPRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN EN REDES DE APOYO SOCIAL E INSTITUCIONAL EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS.
--

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Realizar curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción establecido por la Función Pública para dar cumplimiento a la Ley 2016 de 2020 a través del siguiente link https://www.funcionpublica.gov.co/web/guest/eva_/curso-integridad , y repórtalo con soporte en la plataforma a través de documentos de ejecución. De igual manera diligenciar el link https://sway.cloud.microsoft/CnOSei89GHALBsPj?ref=Link , para la Inducción del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la Gobernación de Boyacá y repórtalo con soporte en la	se realizó el curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción establecido por la Función Pública para dar cumplimiento a la Ley 2016 de 2020 en el mes de mayo así mismo se realizó la inducción del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la Gobernación de Boyacá.	x			se realizó el curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción y la inducción del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la Gobernación de Boyacá. el pasado 26 de enero de 2026, el cual se encuentra la evidencia en el drive del programa

	plataforma a través de documentos de ejecución.				
2	Apoenero deular la implementación del PAPSIVI, relacionada con la programación, monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y el alcance de las metas de cobertura del Programa.	Elaboración de la programación y cronograma de actividades para la implementación del PAPSIVI en la vigencia 2026		x	Elaboración del cronograma de actividades el cual fue socializado el día 5 de febrero en la inducción de los equipos
3	Brindar formación, acompañamiento y asistencia técnica a los equipos de atención psicosocial de la entidad territorial, garantizando que la implementación del Programa corresponda con los lineamientos conceptuales y metodológicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	se realizó alistamiento de documentación con el fin de garantizar el desarrollo y participación de los equipos de atención.		x	Para el mes de enero y febrero se compartió los documentos dispuestos por el MSPS así mismo se realizó inducción del componente de atención psicosocial el día 3 de febrero. Así mismo acompañamiento permanente en el grupo de WhatsApp establecido por el programa
4	Apoyar y garantizar el desarrollo y la participación de los equipos de atención psicosocial en las jornadas de formación y cuidado emocional conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Se realizó alistamiento de documentación, presentaciones y drive para la jornada de inducción de los equipos PAPSIVI		x	Los días 3 y 5 de febrero se realizó inducción por parte del equipo coordinador quien socializamos los componentes de atención psicosocial y salud integral, así mismo se realiza socialización del DRIVE 2026
5	Efectuar monitoreo y seguimiento mensual al equipo de atención psicosocial frente a los avances y dificultades en la implementación del programa en los municipios priorizados, registrado en un formato establecido para tal fin.	Se realizó seguimiento virtual con cada uno de los equipos con el fin de verificar la fase de reconocimiento, acercamiento y alistamiento de información en territorio		x	El día 20 de febrero se realizó seguimiento virtual de 8 a 12m y de 2 a 5pm cada hora con un equipo diferente con el fin de identificar como el fue el proceso de acercamiento y alistamiento de información en las 8 provincias, finalmente se establecieron compromisos

6	Realizar seguimiento y verificación al cargue por ciclo de los reportes del equipo de atención psicosocial en el aplicativo web de la atención psicosocial, monitoreando la calidad y la consistencia de la información consignado en el aplicativo y en las carpetas físicas una vez se termine el ciclo correspondiente.	Se realiza creación de carpetas y subcarpetas en el drive con el fin de efectuar monitoreo, seguimiento y acompañamiento a las psicosociales y promotores de los municipios priorizados		x	Para el mes a reportar programa PAPSIVI ya cuenta con carpetas y subcarpetas en el drive que garanticen el monitoreo, seguimiento y acompañamiento a las psicosociales y promotores de los municipios priorizados de manera semana.
7	Articular con la gestora territorial la consolidación del archivo y entrega de la documentación del programa PAPSIVI anualmente, según los lineamientos del Sistema de Gestión Documental de la entidad.	Articulación con la gestora territorial en razón a consolidación del archivo y documentación del Programa PAPSIVI		x	Para el presente mes de reponte; se indica que esta pendiente la verificación de archivo hasta no culminar el primer ciclo de atención por parte de los 8 municipios priorizados
8	Apoyar en los procesos de atención psicosocial a nivel familiar e individual, según concertación con el equipo coordinador, metas establecidas y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, cuando se requiera.	Se concertaron los lineamientos de los distintos planes de atención psicosocial y salud integral, así como los informes y diligenciamiento de datos en aplicaciones y/o plataformas dispuestas para la implementación del PAPSIVI.		x	Para el periodo a reportar se presentó y envió a los equipos la información necesaria para la implementación del PAPSIVI.
9	Consolidar y analizar la información entregada por los equipos de atención psicosocial para la presentación oportuna de informes requeridos y documentos solicitados por la Entidad Territorial, el Ministerio de Salud y Protección Social o los órganos de control que lo requieran sobre las acciones desarrolladas en el Programa (planes, proyectos de la entidad territorial, análisis de contexto, implementación del programa, informes y sistematización de la información).	Se analizo y reviso las bases de datos de la población víctima residente en los municipios priorizados las cuales van a ser objeto de atención.		x	Se realizo articulación con la tecnóloga en razón a la revisión de las bases de datos de la población victima de los municipios de Pajarito, Muzo, Chita, Chiscas, Moniquirá y Zetaquita los cuales fueron enviados a los promotores y psicosociales con el fin de comenzar el proceso de focalización.
10	Apoyar al Referente del Programa para la articulación y presentación del equipo PAPSIVI en los	Se estableció los parámetros y documentación necesaria para la presentación de los equipos en		x	Para el periodo a reportar se realiza presentación del equipo asignado ante las

	municipios priorizados con la alcaldía, ESE, Mesas Municipales de Participación Efectiva de Víctimas y demás población beneficiada.	territorios por lo cual se estableció que para el primer ciclo presentare los municipios de CHITA, ZETAQUIRA, CHISCAS Y SOATA				MPEV Y EL SNARIV en el municipio de zetaquirá el día 25 de febrero
11	Brindar acompañamiento y asistencia técnica a los gobiernos locales, las instituciones y las víctimas del conflicto armado en la implementación, seguimiento y monitoreo del Programa en el componente de atención psicosocial en los municipios priorizados o previa solicitud remitida a la Entidad Territorial que trabajan en el tema de atención psicosocial con la población víctimas para la puesta en marcha del PAPSIVI, registrado en un formato establecido para tal fin.	Se realizaron actividades de alistamiento institucional con la totalidad de los municipios priorizados, contactando a los correspondientes enlaces de víctimas, informando el inicio de actividades del equipo PAPSIVI		x		Realiza alistamiento y consolidación de información de los personeros, mesa municipales de víctimas y secretarios de salud de los 123 municipios para dar inicio de las actividades del equipo PAPSIVI
12	Apoyar al Referente en los procesos de supervisión en el marco de la implementación del Programa, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.	se estableció el procedimiento de apoyo para el seguimiento de las obligaciones contractuales de los equipos PAPSIVI en el marco de la supervisión con la referente del programa.		x		En concertación con la referente se determinó el procedimiento de apoyo a la supervisión de los contratos de los equipos PAPSIVI de los municipios priorizados.
13	Apoyar el desarrollo de los espacios de Mesas Municipales de Participación Efectiva de Víctimas y la participación social en el marco de la estrategia psicosocial en los municipios priorizados y asignados.	se realizó apoyo para la organización de los espacios de participación para la PVCA que lidera la subdirección de promoción social en salud.		x		se generó apoyo en las distintas actividades programadas por la subdirección de promoción social en salud dirigida a la PVCA.
14	Apoyar en la planeación, convocatoria y ejecución del Subcomité Técnico de Asistencia y Atención, así como, articular y participar en el Subcomité de Prevención, Protección y Garantías de No repetición y en el Comité de Justicia Transicional en los temas de asistencia, atención y rehabilitación	Se apoya a la referente del programa en la planeación, ejecución, convocatoria de y elaboración del acta del subcomité técnico de asistencia y atención.		x		se realiza la convocatoria de la primera sesión del subcomité técnico el día 19 de febrero de 2026.

	a la población víctima del conflicto armado.					
15	Asistir y participar activamente en las capacitaciones y reuniones delegadas para el desarrollo de las actividades de la Subdirección de Promoción Social en Salud, así como, en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al PAPSIVI por la Entidad Territorial de manera presencial o virtual y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.	Asistencia a reuniones propuestas por el subdirector y coordinador del PAPSIVI a fin de programar las actividades a ejecutar en la vigencia 2026		x		Para el mes de febrero se concertó reunión de presentación con la nueva subdirectora con el fin de generar un proceso de articulación y estar a disposición ante cualquier solicitud.
16	Elaborar y presentar ante el Referente del Programa/Subdirección de Promoción Social el cronograma de actividades a desarrollar para revisión y aprobación semanalmente incluyendo el apoyo en el seguimiento al cronograma de los equipos PAPSIVI de los municipios priorizados.	se presenta cronograma de actividades semanalmente a la supervisora de contrato.		x		Cronograma adjunto al informe, así mismo se encuentra cargado y actualizado en el drive del programa para su revisión y fines pertinentes.
17	Apoyar y consolidar el informe operativo y financiero de inicio y cierre de vigencia conforme los lineamientos definidos por el MSPS para tal fin.	Se elaboro el informe de seguimiento y financiero de la implementación del programa PAPSIVI año 2025		x		Se elaboro el informe de seguimiento del proyecto por concurrencia año 2025 el cual fue remitido a la supervisora para validación y tramite pertinente, así mismo dicho informe fue enviado el 18 de febrero al MSPS
18	Garantizar y mantener la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.	Se ha dado estricto cumplimiento al ítem		x		Cumplimiento de este ITEM.
19	Garantizar y dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por la Entidad	Se ha dado estricto cumplimiento al ítem		x		Cumplimiento de este ITEM.

	Territorial y el Ministerio de Salud y Protección Social.				
20	Dar estricto cumplimiento a lo establecido en los procedimientos de control de registros y documentos (aplicación de formatos, procedimientos y demás documentos establecidos por el SIG y disponibles en el administrador documental (ISOLUCION).	Se aplican los procedimientos y formatos establecidos por el SIG y disponibles en el administrador documental (ISOLUCION) en las actividades ejecutadas durante el periodo		x	Cumplimiento del ítem según procedimientos y formatos establecidos en ISOLUCION
21	No realizar de manera particular contratos verbales o escritos con prestadores de servicios e instituciones del sistema general de seguridad social en salud cuyas actividades estén relacionadas con el objeto del presente contrato como asesorías, inspecciones, visitas, entre otros.	No se han realizado de manera particular contratos verbales o escritos con prestadores de servicios e instituciones del SGSSS cuyas actividades estén relacionadas con el objeto del presente contrato.	x		cumplimiento del Ítem
22	Declararse inhabilitado cuando considere que su juicio puede estar sesgado por situaciones personales en contra o a favor del prestador.	Cumplimiento del Ítem cuando aplique según requerimiento contractual.	x		cumplimiento del Ítem

Mary Janneth Garcia S.

Firma: _____
Nombre: Mary Janneth Garcia Sabogal
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Radicado No. **S-2026-004483-SALDPP**

Evelin

Firma: _____
Nombre: Evelin Geraldine Castiblanco Matamoros
CONTRATISTA

EVELIN GERALDINE

CASTIBLANCO

MATAMOROS

CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049651436		CASTIBLANCO MATAMOROS EVELIN GERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Pataguy	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112022703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-01	2026-01	58182764	9499412047	I	2026/02/10	2026/02/12	BANCO DAVIVIENDA	\$619,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800	
1	CC	1049651436	CASTIBLANCO EVELIN	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS005	30	\$2,000,000	\$250,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049651436		CASTIBLANCO MATAMOROS EVELIN GERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Pataguy	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112022703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	58182764	9499412047	I	2026/02/10	2026/02/12	BANCO DAVIVIENDA	2	\$619,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$500	\$0	\$320,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$500	\$0	\$320,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$100	\$0	\$48,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$100	\$0	\$48,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$400	\$0	\$250,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$250,000	\$400	\$0	\$250,400	
TOTAL				1	\$618,800	\$1,000	\$0	\$619,800	

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																													
Identificación			dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF													
CC 1049651436				CASTIBLANCO MATAMOROS EVELIN GERALDINE										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				Vereda Pataguy			BOGOTA-BOGOTA D.E.				3112022703		No													
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																													
Periodo			Clave										Tipo		Fecha				Pago																										
Pensión		Salud	Pago					Planilla					Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor																				
2026-02		2026-02	87232475					9500210145					I		2026/03/10		2026/02/24		BANCO DAVIVIENDA				0		\$618,800																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFIS													
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tdet	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lri	lvp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	A						
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																													
																						\$2,000,000		\$320,000				\$2,000,000		\$250,000				\$0		\$0				\$2,000,000		\$48,800		\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$2,000,000		\$320,000				\$2,000,000		\$250,000				\$0		\$0				\$2,000,000		\$48,800		\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						\$2,000,000		\$320,000				\$2,000,000		\$250,000				\$0		\$0				\$2,000,000		\$48,800		\$0	
1	CC	1049651436	CASTIBLANCO EVELIN																	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS005	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	2.436%	\$48,800	0	\$0							
Total Afiliados (1)																						\$2,000,000		\$320,000				\$2,000,000		\$250,000				\$0		\$0				\$2,000,000		\$48,800		\$0	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800

	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		FECHA: 24/Jul/2019

ACTA PARCIAL	1		
FECHA PRESENTE ACTA	02/03/2026		
CONTRATO ☒ CONVENIO ☐	CO1.PCCNTR.9008716/1255	DE FECHA: 20/01/2026	
OBJETO	PPRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN EN REDES DE APOYO SOCIAL E INSTITUCIONAL EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS.		
CONTRATISTA	Evelin Geraldine Castiblanco Matamoros	NIT:1049651436-1	
		C.C:1049651436	
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Mary Janneth Garcia Sabogal	C.C:51939586	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL:	\$ 39.322.800,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	\$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00	
ADICIONAL N°	VALOR	\$0.00	
ADICIONAL N°	VALOR	\$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 39.322.800,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: .	
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N/A.	
PLAZO TOTAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	20/01/2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	19/09/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	20 DE ENERO DE 2026 AL 28 DE FEBRERO DE 2026		
RBPP N°	20250000035983 – A1		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1590 AÑO: 2026, RPC No AÑO.

En las oficinas de SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN SOCIAL EN SALUD PÚBLICA se reunieron los señores, Mary Janneth Garcia Sabogal Interventor / Supervisor y el señor Evelin Geraldine Castiblanco Matamoros como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 9499412047 - 9500210145 del mes (es) ENERO Y FEBRERO de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	\$0,00
Sumatoria Amortizaciones	\$0,00
Saldo por Amortizar	\$0,00

*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	\$ 39.322.800,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 6.717.645,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 0,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 32.605.155,00
Sumas iguales	\$ 39.322.800,00	\$ 39.322.800,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 177200135271	BANCO: Banco Davivienda S.A.	AHORROS: ☒	CORRIENTE: ☐
--------------------------	------------------------------	--	-------------------------------------

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Mary Janneth Garcia S.
Firma:
Nombre: Mary Janneth Garcia Sabogal
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. S-2026-004858-SALDPP

Evelin Geraldine Castiblanco Matamoros
Firma:
Nombre: Evelin Geraldine Castiblanco Matamoros
CONTRATISTA

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE ANEXO:
LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

EVELIN GERALDINE CASTIBLANCO MATAMOROS
CONTRATISTA