

	FORMATO INFORME DEL SUPERVISOR
---	---------------------------------------

I. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Contrato y Número	Contrato de prestación de servicios profesionales No. 184 de 2025
Nombre del Contratista	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS CASTELBLANCO
Identificación del Contratista	52.107.672
Objeto del Contrato	F25-10-010 -Prestar servicios profesionales para apoyar las actividades de la implementación y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), gestión de riesgos, el uso de herramientas tecnológicas, así como apoyar las actividades contractuales de la Oficina.
Plazo inicial	219 Días
Plazo adicional (cuando haya lugar)	
Plazo total	219 Días
Fecha de inicio	11 de junio de 2025
Fecha de terminación	15 de enero de 2026
Fecha del Informe	20 de enero de 2026
Período del informe (de pago)	01 al 15 de enero de 2026
Requiere ingreso a Almacén	NO (X) SI Número ingreso a Almacén

II. INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor inicial del contrato	\$ 56.250.000
Valor adicional (cuando haya lugar)	0
Valor liberado (cuando haya lugar)	\$ 2.500.000
Valor total	\$ 53.750.000
Valores pagados del contrato	\$ 50.000.000
Valor a pagar con el presente informe	\$ 3.750.000
Saldo del contrato una vez efectuado este pago	\$ 0
No. del Pago y/o factura	PAGO No. 8
No. de Planilla de pago de seguridad integral y aportes parafiscales	27853275
Valor pago de aportes a Salud	\$ 375.000
Valor pago de aportes a Pensión	\$ 480.000
Valor pago de aportes a Riesgos Laborales	\$ 15.700
Fecha de pago al sistema de seguridad social integral y Aportes Parafiscales.	19 de enero de 2026

III. DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

De conformidad con el informe presentado por el Contratista, el cual fue verificado por esta supervisión, se deja constancia que durante el periodo del presente pago se cumple con las obligaciones contractuales pactadas. El contratista presenta el pago de aportes correspondiente al mes de enero de 2026 estando al día en el pago de aportes con referencia al contrato.

Las actividades objeto de la contratación en el periodo se realizaron y las que consistieron en: Prestar los servicios profesionales a la Oficina Asesora de Planeación, en la implementación y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), gestión de riesgos, el uso de herramientas tecnológicas, así como apoyar las actividades contractuales de la Oficina y procesos transversales de apoyo a la OAP.

IV. SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE LOS RIESGOS DEL CONTRATO

Certifico que como supervisor del contrato he efectuado el seguimiento y verificación a la matriz de riesgos del contrato y manifiesto que a la fecha no se han materializado ninguno de los riesgos descritos en la misma.

En mi calidad de Supervisor y teniendo en cuenta que EL CONTRATISTA cumplió satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato y que a la fecha se encuentra a paz y salvo con los aportes parafiscales y de seguridad social, previo cumplimiento de las normas legales y presupuestales vigentes, autorizo el presente pago.

Adicionalmente, certifico que EL CONTRATISTA no ha notificado cambios en la cuenta bancaria registrada en la entidad para realizar los pagos correspondientes a los honorarios del presente contrato.



Firma Supervisor:

Nombre Supervisor:

Francy Milena Alba Abril

Jefe Oficina

Dependencia del Supervisor: Oficina Asesora de Planeación