INFORME DE SUPERVISIÓN N° 01

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS)
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.8616781 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2025
CONTRATO GUANE	2025 00003582
CONTRATISTA:	ALDO EIVING RUEDA BENITEZ
Nit O C.C. No.:	1098625160
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIÉNTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

VALOR INICIAL:	$28,800,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	$28,800,000.00

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:	SEIS (6) MESES
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA
PLAZO TOTAL:	6 MESES

SUPERVISOR:	JAHIR LAGOS RODRIGUEZ
Acto Administrativo de Supervisión:	20 DE NOVIEMBRE DE 2025

NTERVENTOR:	NO APLICA
No. Contrato del Interventor:	
FECHA DE INICIACIÓN:	24/11/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	23/05/2026

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:	1	DE	7

PERÍODO DE PAGO:	DESDE:	24/11/2025	HASTA:	23/12/2025

No. del RP:	25009164
Fuente del RP:	ICLD

Con base en los informes presentados por ALDO EIVING RUEDA BENITEZ, 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 veinticuatro (24) días del mes de Febrero de 2026



Firma:_____
Nombre: JAHIR LAGOS RODRIGUEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO.