## INFORME DE SUPERVISIÓN PAGO FINAL

| | |
|---|---|
| TIPO DE CONTRATO: | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS) |
| CONTRATO No. Y FECHA: | CO1.PCCNTR.8698743 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| CONTRATO GUANE | 2025 00004284 |
| CONTRATISTA: | GONZALO SUAREZ ARENAS |
| Nit O C.C. No.: | 13835429 |
| OBJETO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ESPECIALIZACION EN LA DIRECCION DE ADULTO MAYOR Y POBLACION CON DISCAPACIDAD ADSCRITA A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER |

| | |
|---|---|
| VALOR INICIAL: | $5,800,000.00 |
| VALOR ADICIONAL: | $0.00 |
| VALOR TOTAL: | $5,800,000.00 |

| | |
|---|---|
| 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: | UN (1) MESES |
| PLAZO ADICIONAL: | NO APLICA |
| PLAZO TOTAL: | 30 DÍAS CALENDARIO |

| | |
|---|---|
| SUPERVISOR: | MARIA SMITH ZAMBRANO CABREJO |
| Acto Administrativo de Supervisión: | 11 DE DICIEMBRE DE 2025 |

| | |
|---|---|
| NTERVENTOR: | NO APLICA |
| No. Contrato del Interventor: | |
| FECHA DE INICIACIÓN: | 12/12/2025 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 11/01/2026 |

| 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: | $ 1,933,333.00 | No. DE COBROS REALIZADOS: | 2 | DE | 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PERÍODO DE PAGO: | DESDE: | 01/01/2026 | HASTA: | 11/01/2026 |

| | |
|---|---|
| No. del RP: | 26000092 |
| Fuente del RP: | I.C.LD. VIGENCIA FUTURA |

Con base en los informes presentados por GONZALO SUAREZ ARENAS, 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 trece (13) días del mes de Marzo de 2026



Firma:_____
Nombre: MARIA SMITH ZAMBRANO CABREJO
SUPERVISOR DEL CONTRATO.