ACTA DE SUPERVISION N°2 MARZO 2026

<table>
<tr><th colspan="3">INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Tipo de contrato: Prestación de Servicios apoyo a la gestión
No: SMC- 066-2026</td><td rowspan="2">Adición:</td><td>Dinero: NA</td></tr>
<tr><td>Tiempo: NA</td></tr>
<tr><td>Contratista: JACKELINE QUINTERO LOPEZ</td><td colspan="2">C.C/NIT: 30.234.191</td></tr>
<tr><td>OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO COMO GESTORA DE ALIMENTOS PARA ATENDER A LOS NIÑOS Y NIÑAS DURANTE LA JORNADA, EN LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS.</td><td colspan="2">VIGENCIA:
DESDE: LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO
HASTA: EL 11 DE ABRIL DE 2026</td></tr>
<tr><td colspan="3">FORMA DE PAGO: EL MUNICIPIO CANCELARA EN ACTAS PARCIALES PREVIA PRESENTACION DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACION DE RECIBO A SATISFACCION DEL SUPERVISOR</td></tr>
<tr><td>RUBRO: 16-2.3.2.02.02.009</td><td colspan="2">CDP:418-28/01/2026 | RP:653-23/02/2026</td></tr>
<tr><td>VALOR DEL CONTRATO:
$ 6.013.798</td><td colspan="2">VALOR EJECUTADO:
$ 5.211.958</td></tr>
<tr><td>VALOR A PAGAR SEGÚN ACTA:
$ 3.006.899</td><td colspan="2">VALOR DESEMBOLSOS POR EJECUTAR:
$ 801.840</td></tr>
<tr><th colspan="3">INFORMACIÓN A REPORTAR</th></tr>
<tr><td colspan="3">ALEJANDRA M. GALLEGO AGUDELO, actuando en calidad de supervisor del convenio 17004972025 suscrito entre la Alcaldía de Villamaría y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

• Organizo los alimentos en las áreas destinadas para ellos, realizando la respectiva rotación de alimentos y verificado fechas de vencimiento.
• Aseguro las condiciones de aseo del área de almacenamiento, preparación y servicio de alimentos
• Almaceno, preparo y sirvió alimentos de acuerdo con la derivación de menús y las Buenas Prácticas de Manufactura_BPM
• Diligencio adecuadamente los registros del plan de saneamiento</td></tr>
</table>

Scanned with CamScanner

- Informo periódicamente al profesional de apoyo en salud y a la coordinación el estado, calidad y cantidad de los productos que ingresan para el cumplimiento de la función.
- Realizo los procesos de desinfección y limpieza en los tiempos y con las cantidades establecidas en el protocolo del servicio de alimentación
- Custodio adecuada y uso de los alimentos manejados en el servicio de alimentación.
- Hizo uso adecuado permanentemente del Gorro, tapabocas y indumentaria necesaria para estar en el servicio de alimentación.
- Cumplio a cabalidad con los requisitos legales, contractuales y los lineamientos dados por el ICBF
- Mantuvo el cuidado integral de su salud e informar de manera clara y veraz sobre su estado de salud.
- Cumplio adecuadamente del reglamento, políticas y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidos por la ALCALDIA DE VILLAMARIA con el fin de garantizar un ambiente laboral seguro.
- Mantuvo la confidencialidad de la información suministrada por los colaboradores garantizando los procesos adecuados para la protección y confidencialidad de la misma.
- Y todas las funciones inherentes al cargo.

De las actividades anteriormente descritas he adelantado acciones de verificación personal y documental, confrontando la información con la que reposa en los archivos digitales de la entidad, lo que me da certeza en certificar que el contratista ha cumplido con las obligaciones contempladas en el objeto tipificado en el contrato en mención.

RESUMEN DE PAGOS

VALOR DEL CONTRATO	**$ 6.013.798**
VALOR A CANCELAR SEGÚN ACTA	**$ 3.006.899**
PRIMER PAGO	**$ 2.205.059**
VALOR EJECUTADO	**$ 5.211.958**
VALOR POR EJECUTAR	**$ 801.840**

En virtud de lo anterior, emito el presente visto bueno para que se proceda a efectuar el pago del valor adeudado al contratista según la presente acta, que corresponde al pago N°02

Scanned with CamScanner

FIRMA:

ALEJANDRA MILENA GALLEGO AGUDELO
DIRECTORA LOCAL DE SALUD
SUPERVISORA

OBSERVACIONES: Hace parte integral de la presente acta de supervisión los soportes allegados por el contratista estos son: Informe de actividades del mes de MARZO DEL 2026 seguridad social correspondiente al mes de MARZO del 2026. El contratista solicita se le consignen los honorarios en la cuenta de Ahorros número 0550488407267381 del Banco DAVIVIENDA, para la cual adjunto copia de certificado de la precitada cuenta a nombre del Contratista

Scanned with CamScanner