ALCALDÍA DE FUNZA

HOJA DE RUTA ACTA CONSOLIDADA DE SUPERVISIÓN

11 - FR-02

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**CPS-0340-2026**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN**	20	01	2026
TIEMPO DE EJECUCIÓN	6 MESES	**FECHA DE TERMINACIÓN**	19	7	2026
TIPO DE CONTRACIÓN	DIRECTA	**CLASE DE CONTRATO**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
REGISTRO PRESUPUESTAL	2026000344	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	20	01	2026
ACTA DE INICIO	SI X NO	**FECHA DE ACTA DE INICIO**	20	01	2026
VALOR DEL CONTRATO	$ 30.000.000,00	**FORMA DE PAGO**	**MENSUAL**		
TIPO DE POLIZA	**Seguro de Cumplimiento Estatal**	**NUMERO DE LA POLIZA**	**N/A**		

AMPAROS			**DESDE**	**HASTA**
	1) CALIDAD DEL SERVICIO	**Vigencia**		
		Valor		
	2) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**Vigencia**	**DESDE**	**HASTA**
		Valor		

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ANALISIS SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA VIGILANCIA BASE EN LA COMUNIDAD Y DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FUNZA
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE FUNZA — **NIT. No.** 899999433-5
CONTRATISTA	YUDY CAROLINA LOPEZ GUZMAN — **NIT. No.** 39584488-8

2. GENERALIDADES DEL PAGO

TOTAL PAGOS	**6**			**PAGO ACTUAL**	**2**		
DE AVANCE O PARCIAL	**X**			**DE TERMINACIÓN**			
INICIO PERIODO A PAGAR	20	02	2026	**TERMINACIÓN PERIODO A PAGAR**	19	03	2026
DEPENDENCIA EJECUTORA	SECRETARÍA DE SALUD						

VALOR A PAGAR	**Valor en Números**	**Numero Registro Presupuestal a afectar**	**Rubro**	
	$ 5.000.000,00	2026000344	**Cód Rubro**	2.3.2.02.02.009.1905.19.02.93.04 7.21004
			Rubro	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES FUENTE: 21004- 11/12 SGP SALUD PÚBLICA
VALOR TOTAL	$ 5.000.000,00			

3. OBSERVACIONES Y BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 30.000.000,00**	**VALOR ADICIONES**	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**VALOR PAGO ANTERIORES**	**VALOR PRESENTE PAGO**	**SALDO**
$ 30.000.000,00	**$ 5.000.000,00**	**$ 5.000.000,00**	**$ 20.000.000,00**

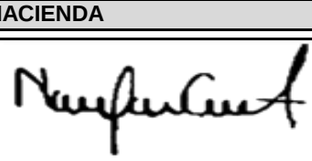
OBSERVACIONES:

4. CUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (EPS - FONDO DE PENSIONES Y ARP).DECRETO

EPS	ECOPETROL	PERIODO CANCELADO	FEBRERO	AFILIADO	SI	X	NO	
FONDO DE PENSIONES	COLFONDOS	PERIODO CANCELADO	FEBRERO	AFILIADO	SI	X	NO	
ARL	POSITIVA	PERIODO CANCELADO	FEBRERO	AFILIADO	SI	X	NO	

FECHA DE PAGO			**FECHA DE CONFIRMACION DEL PAGO**			**FUNCIONARIO DE LA DEPENDENCIA DE ORIGEN DE LA CUENTA QUE VERIFICO EL PAGO**	
DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**	**NOMBRE**	**FIRMA**
3	2	2026	25	03	2026	OLGA ROCIO HEREDIA MUÑOZ	

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA EL PAGO A LA SECRETARIA DE HACIENDA

NOMBRE COMPLETO DEL SUPERVISOR	NORMA L. CARDOZO AGUDELO	**FIRMA**	
CARGO	Secretaria de Despacho		
CEDULA DE CIUDADANIA	35.394.202		

AR 84. FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.
Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

ESTA COPIA DEBE REPOSAR EN LA CARPETA DEL CONTRATO

Versión: 10
Fecha: 21-02-2025
Página: 1