ACTA DE SUPERVISIÓN

En Belén, a los veintitrés (23) días del mes de abril de 2026, se reunieron en la secretaria de planeación y ordenamiento territorial, el señor **JEFFER IGNACIO ALVAREZ RODRIGUEZ,** en calidad de SUPERVISOR y **MONICA ISABEL GUEVARA ZUÑIGA** en calidad de CONTRATISTA, con el propósito de suscribir la presente **ACTA DE SEGUIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN N° [3]** del contrato que se describe a continuación:

GENERALIDADES DEL CONTRATO						
CONVENIO		**CONTRATO**	X	**Fecha de suscripción**		
N°		**N°**	**019**	**Año**	**Mes**	**Día**
Tipo	**Prestación de servicios**			19	01	2026
objeto	Prestación de servicios profesionales para apoyar acciones intersectoriales de gestión en salud publica contempladas en el plan de salud 2026					
Valor inicial del contrato	$21.936.174,40 M/TE					
Plazo inicial de ejecución	Hasta el 18 de septiembre de 2026					
Contratante	Municipio de Belén Boyacá					
Contratista	MONICA ISABEL GUEVARA ZUÑIGA					
Interventor		JEFFER IGNACIO ALVAREZ RODRIGUEZ				
Supervisor	X					
Fecha de inicio	19 enero de 2026					
Acta de suspensión N°		**Fecha**		**Plazo**		
NA		**NA**		**NA**		
Acta de reinicio N°			**Fecha**			
Prorroga N°		**Fecha**		**Plazo**		
NA		**NA**		**NA**		
Valor adicional del contrato	$0					
Valor final del contrato	$21.936.174,40 M/TE					
Periodo de pago	19 marzo de 2026 al 18 abril 2026					

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 - 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

Powered by CamScanner

DETALLE	(+)	(-)
(+) Valor inicial del contrato	$21.936.174,40	
(+) Valor adiciones	$0	
VALOR TOTAL CONTRATADO	$21.936.174,40	
(-) Anticipo		$0
(-) Valor pagos parciales		$5.484.043,60
(-) Valor a pagar		$2.742.021,80
(-) Valor pendiente de ejecución		$13.710.109,00
SUMAS IGUALES	$21.936.174,40	$21.936.174,40
VALOR A PAGAR EN LETRAS:	Dos millones setecientos cuarenta y dos mil veintiún pesos con ochenta centavos M/TE	

El suscrito supervisor del CONTRATO en mención, manifiesta que ha recibido a satisfacción el informe correspondiente al periodo de pago mencionado, presentado por el **CONTRATISTA**, quien cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato; igualmente certifico que la **CONTRATISTA** cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla(s) **N° 6016943851** del mes de **marzo**, de conformidad con la normatividad vigente.

En constancia de lo anterior la presente acta se firma una vez leída y aprobada por quienes en ella intervinieron.

JEFFER IGNACIO ALVAREZ RODRIGUEZ
Supervisor

MONICA ISABEL GUEVARA ZUÑIGA
Contratista

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

Powered by CamScanner