ACTA DE SUPERVISIÓN No. (1)

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato número:	CMC-033-2026	**De**	27 de marzo de 2026
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE SALUD PUBLICA			
Nombre o razón social del Supervisor:		**NIT/CC**	**CARGO**
NORMA CECILIA LOPEZ MEZA		39.776.728	Secretaria de Salud y Desarrollo Social
Contratista: MELVA DURFAY IMPATÁ MONTOYA			**NIT/CC:** 24.397.418
Valor del contrato:	18.200.000		
Plazo:	El plazo para la ejecución del contrato será a partir de la suscripción del acta de inicio y hasta el 31 de agosto del 2026.		
Fecha de Iniciación:	27 de marzo de 2026		
Fecha de Terminación:	31 de agosto de 2026		

CONSIDERANDO:

- Que entre el Municipio de Anserma Caldas y **MELVA DURFAY IMPATÁ MONTOYA** identificado/a con Cédula de ciudadanía N.º **24.397.418** expedida en Anserma, Caldas, se celebró el Contrato **N° CMC-033-2026,** por un valor de **DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($18.200.000)** y un plazo desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de agosto del 2026.

- Que, al momento de la elaboración de la presente **ACTA DE SUPERVISIÓN,** se recibieron las actividades contenidas en el objeto contractual.

- Que en el desarrollo del contrato se efectuará el siguiente pago:

OBLIGACIONESY/O ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

El presente documento corresponde al informe de supervisión realizado al Contrato de Mínima Cuantía **N° CMC-033-2026**, por parte del MUNICIPIO DE ANSERMA, CALDAS, quien de acuerdo a la forma de pago pactada realizara pagos parciales de acuerdo al cumplimiento de las obligaciones correspondientes, previa presentación de la respectiva cuenta de cobro, certificación del pago de aportes de Seguridad Social, acompañado del informe de las

actividades realizadas. En todo caso, el pago del contrato estará sujeto a las disponibilidades de tesorería y de caja, lo mismo que a la programación del gasto que para el efecto contempla la Secretaría de Hacienda Municipal.

Resumen General del Estado del Contrato.

Que el presente documento corresponde al **INFORME No UNO (1)** de supervisión realizado al contrato de mínima cuantia **N° CMC-033-2026**, con el objeto antes enunciado, por lo que se pretende describir las actividades desarrolladas en su cumplimiento con el análisis de los documentos soporte allegados por el contratista y las diferentes actividades desarrolladas por éste en relación con el objeto a contratar.

Sea lo primero realizar un análisis de los documentos anexos y del informe de gestión allegado por el contratista:

Anexo 1 Informe de Actividades (21 folios).
Anexo 2 Cuenta de Cobro (1 folio)
Anexo 3 Planilla de Seguridad social (Seguridad Social, Fondo de Pensión y riesgos laborales) (1 folio).

Análisis financiero:

El Contratista aportó planilla **No. 8640376087** con fecha de pago: **05 de marzo de 2026** por un valor de $ **499.100** que acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y ARL de conformidad con lo dispuesto en la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007 y la Ley 1502-2012.

Estados financieros:

DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRATO	VALOR ACTA	VALOR NETO A PAGAR	% DE EJECUCIÓN	SALDO
CONTRATO N° CMC-033-2026	**$18.200.000**				**$18.200.000**
ACTA DE PAGO N°01		**$ 2.600.000**	**$2.600.000**	**16.6%**	**$18.200.000**
TOTAL	**$18.200.000**	**$ 2.600.000**	**$2.600.000**	**16.6%**	**15.600.000**

ACUERDAN:

El análisis se realizó a partir del contrato de prestación de servicios **Nº.CMC-033-2026**, teniendo el presupuesto inicial como base para el control de costos, el compromiso económico adquirido por el municipio de Anserma en virtud del contrato citado asciende a **DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($18.200.000),** correspondiente al **INFORME UNO (1)**, de la siguiente manera:

Pagar al Contratista **POR CONCEPTO SUPERVISIÓN No UNO (1) del contrato N° CMC-033-2026** la suma de **DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 2.600.000)** según cuenta de cobro.

Para constancia, se firma la presente acta en el mes de abril del 2026.

Firma:
Nombre: **NORMA CECILIA LOPEZ MEZA**
Secretaria de Salud y Desarrollo Social
SUPERVISOR