ACTA DE SUPERVISIÓN

En Belén, 12 de mayo de 2026, se reunieron en el municipio de Belén -Boyacá, el(la) señor(a) YESMI ELIZABETH GALLO GUERRERO - SECRETARÍA DE GOBIERNO, en calidad de SUPERVISOR y GINA PAOLA BLANCO CASTRO, en calidad de CONTRATISTA, con el propósito de suscribir la presente ACTA DE SEGUIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN **N°04** del contrato que se describe a continuación:

GENERALIDADES DEL CONTRATO						
CONVENIO		**CONTRATO**	X	**Fecha de suscripción**		
N°	N/A	**N°**	5	**Año**	**Mes**	**Día**
Tipo	CPS			2026	ENERO	09
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA DE PROGRAMAS SOCIALES PARA SEGUIR LOS LINEAMIENTOSW DE OPERACIÓN Y LO ESTABLECIDO EN LOS ,MANUALES Y GUIAS OPERATIVAS QUE EXPIDA Y SOCIALICE PROSPERIDAD SOCIAL CON LA ENTIDAD TERRITORAL.					
Valor inicial del contrato	$19.027.932,00					
Plazo inicial de ejecución	6 meses					
Contratante	Municipio de Belén Boyacá					
Contratista	GINA PAOLA BLANCO CASTRO					
Interventor		YESMI ELIZABETH GALLO GUERRERO - SECRETARÍA DE GOBIERNO				
Supervisor	X					
Fecha de inicio	09 DE ENERO DE 2026					
Acta de suspensión N°		**Fecha**		**Plazo**		
N/A		**N/A**		**N/A**		
Acta de reinicio N°		**N/A**	**Fecha**	**N/A**		
Prorroga N°		**Fecha**		**Plazo**		
N/A		**N/A**		**N/A**		
Valor adicional del contrato	**N/A**					
Valor final del contrato	**N/A**					
Periodo de pago	**09 DE ABRIL AL 08 DE MAYO DE 2026**					

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

Scanned with CamScanner

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO		
DETALLE	**(+)**	**(-)**
(+) Valor inicial del contrato	$ 19.027.932,00	
(+) Valor adiciones	$	
VALOR TOTAL CONTRATADO	$ 19.027.932,00	
(-) Anticipo		
(-) Valor pagos parciales		$ 9.513.966,00
(-) Valor a pagar		$ 3.171.322,00
(-) Valor pendiente de ejecución		$ 6.342.644,00
SUMAS IGUALES	**$ 19.027.932,00**	**$ 19.027.932,00**
VALOR A PAGAR EN LETRAS:	TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE	

El suscrito supervisor del CONTRATO/CONVENIO 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 el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla(s) N° **84944097** del mes de **ABRIL**, 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.

YESMI ELIZABETH GALLO GUERRERO SUPERVISOR

GINA PAOLA BLANCO CASTRO 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

Scanned with CamScanner