



INFORME SUPERVISIÓN PARCIAL No. 03
CONTRATO DE SUMINISTRO No CPS-064-2026

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

De conformidad a la pactado en el contrato, las condiciones generales son:

Contrato No	064-2026	FECHA	21/01/2026
Tipo de contrato	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE CARGAR AL SISTEMA LOS INFORMES PERICIALES, SEXOLOGICOS, EMBRIAGUEZ, LESIONES PERSONALES, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, Y AUTOPSIAS MEDICO LEGALES EN EL AREA DE SALUD MEDICINA LEGAL EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER.		
Contratante	MUNICIPIO SAN VICENTE DE CHUCURÍ		
NIT	800.099.829-6		
Contratista	HERNANDO REMOLINA LIZARAZO		
NIT o C.C. No.	91.045.000	Expedido(a)	SAN VICENTE DE CH.
Tipo de persona	NATURAL	Regímen tributario	SIMPLIFICADO
Representante legal			
NIT o C.C. No.		Expedida	
Supervisor	LUIS EMILIO CUEVAS PINZÓN		
Cargo o empleo	Secretario Desarrollo Social Comunitario		
Valor inicial	10'500.000 MIL PESOS	Valor adición	5.250.000
Valor Anticipo		Porcentaje anticipo	0%
Valor final	15.750.000 MIL PESOS		
Suspensión N°		Fecha	
Reinicio N°		Fecha	
Prórroga N°	01	Fecha	28/04/2026
Fecha de ejecución	Inicial	02/02/2026	Final 15/06/2026
Plazo inicial	TRES MESES	Plazo final	CUATRO (4) MESES QUINCE (15) DÍAS
Oficina gestora	Secretario Desarrollo Social Comunitario		
Periodo de ejecución	Desde	02/04/2026	Hasta 01/05/2026
Valor a pagar	3'500.000 (TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS)		

2. RELACION DE ACTAS

De acuerdo con el avance de ejecución del contrato a la fecha, las actas son:





ACTA	FECHA
Inicio	02/02/2026
Parcial No 01	06/03/2026
Parcial No 02	10/04/2026
Parcial NO 03	08 MAYO 2026

3. SEGUIMIENTO TÉCNICO

Una vez revisado el informe de actividades parcial presentado por el Contratista y como supervisor del contrato mencionado, manifiesto que el objeto del contrato se ha venido cumpliendo de manera adecuada y satisfactoria

4. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO SEGURIDAD SOCIAL

Seguridad Social Integral							
No identificación	No planilla	Base liquidación	Salud	Pensi ^o n	ARL	Parafisc ^a les	Valor cancelado
			Mes	Mes	Mes	Mes	
91045000	8640470150	\$1.750.905	04-2026	04-2026	04-2026	N/A	\$541.800
Total base liquidación		\$1.750.905	Total, cancelado				\$541.800

Nota. Los parafiscales no son obligatorios para la persona independiente

Verificación cumplimiento sistema de seguridad social integral		
Requisito		Novedad
Valor facturado	\$3.500.000	No presenta
Base liquidación (40% del valor facturado antes de iva)	N/A	No presenta
Base liquidación para cobrar acreditado con planilla (s)	\$ 1.750.905	No presenta
Cumple el 40% de la IBC	Si	No presenta
Cumple periodo cotizado	Si	No presenta

Tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato

Se realizó el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecidos en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hubo materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento.

5. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE





Contrato de Prestación de Servicios	Código TRD 10.09.05	Pág. 3 de 3
	Actualización: 23-12-2015	Versión 03

Con base a lo pactado en el contrato con las modificaciones si se realizan, las condiciones a la fecha del presenta pago, desde lo financiero y contable son las siguientes:

Condiciones pactadas			
CDP inicial No	26-00024	Fecha	09/01/2026
CDP adición No	26-00496	Fecha	15/04/2026
RP inicial No	26-00075	Fecha	22/01/2026
RP adición No	26-00723	Fecha	29/04/2026
Forma de pago			
Balance financiero pago No 03			
CONCEPTO	Contratado	Ejecutado	Porcentaje ejecución
Valor contrato	\$10'500.000		
Valor adición	\$ 5.250.000		
Valor ejecutado acumulado	\$ 0	\$7.000.000	33.33%
Valor a cobrar		\$3'500.000	33.33%
Saldo por ejecutar	\$ 0	\$5.250.000	33.34%
SUMAS IGUALES	\$15.750.000	\$15.750.000	100%

6. ACREDITACIÓN PAGO ESTAMPILLAS

El contratista canceló los respectivos derechos departamentales según recibo N° 2502600301655 emitido por la Secretaría de Hacienda Departamental y cancelado el Mayo 04 del 2026, de igual manera cancelo estampillas municipales de fecha Mayo 04 de 2026, según recibo número LQ 26-00189.

Que, de conformidad con lo anterior, el (la) suscrito (a) Secretario de Desarrollo Social Comunitario, en calidad de supervisor (a) del contrato CERTIFICA que se cumplió a cabalidad con las actividades conforme a lo estipulado, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requerida, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas en el contrato, motivo por el cual están dadas las condiciones para el respectivo pago.

Se expide en el Municipio de San Vicente de Chucurí, Santander, a los

08 MAYO 2026

LUIS EMILIO CUEVAS PINZÓN
Secretario Desarrollo Social Comunitario
Supervisor

Anexo: N/A

CC: N/A

Elaboró: Ana S. And

Revisó: Luis C.

Aprobó: Luis C.