

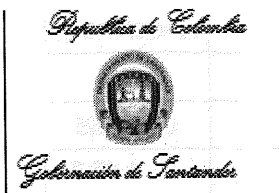


INFORME DE SUPERVISIÓN

| | |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO | AP-CCP-RG-03 |
| VERSIÓN | 3 |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/02/2025 |
| PÁGINA | 1 de 2 |

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 04

| | | | |
|-------------------------------------|--|---------------------------|------------|
| TIPO DE CONTRATO: | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS) | | |
| CONTRATO No. Y FECHA: | CO1.PCCNTR.9254329 DEL 29 DE ENERO DE 2026 | | |
| CONTRATO GUANE | 2026 00001093 | | |
| CONTRATISTA: | CLAIRET TIRADO ALVAREZ | | |
| Nit O C.C. No.: | 63507000 | | |
| OBJETO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ESPECIALIZACION EN LA DIRECCION DEL FONDO TERRITORIAL DE PENSIONES ADSCRITA A LA SECRETARIA DE SECRETARIA DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ASESORIA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | |
| VALOR INICIAL: | \$23,200,000.00 | | |
| VALOR ADICIONAL: | \$5,800,000.00 | | |
| VALOR TOTAL: | \$29,000,000.00 | | |
| ANTICIPO INICIAL: | \$0.00 | | |
| ANTICIPO ADICIONAL: | \$0.00 | | |
| ANTICIPO TOTAL: | \$0.00 | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL: | \$0.00 | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO ADIC: | \$0.00 | | |
| AMORTIZACION TOTAL: | \$0.00 | | |
| PLAZO INICIAL: | CUATRO (4) MESES | | |
| PLAZO ADICIONAL: | 1 MESES | | |
| PLAZO TOTAL: | 5 MESES | | |
| SUPERVISOR: | HECTOR BAREÑO MATEUS | | |
| Acto Administrativo de Supervisión: | 02 DE FEBRERO DE 2026 | | |
| INTERVENTOR: | NO APLICA | | |
| No. Contrato del Interventor: | | | |
| FECHA DE INICIACIÓN: | 02/02/2026 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 01/06/2026 | | |
| SOLO PARA CONVENIOS | | | |
| APORTE ENTIDAD (GOBERNACION): | \$0.00 | | |
| APORTE OTRAS ENTIDADES: | \$0.00 | | |
| VALOR TOTAL CONVENIO: | \$0.00 | | |
| ACTAS DE SUSPENSIÓN: | | | |
| No. | | Fecha: | |
| No. | | Fecha: | |
| ACTAS DE REINICIO: | | | |
| No. | | Fecha: | |
| No. | | Fecha: | |
| PRORROGAS: | | | |
| NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN: | 01/07/2026 | | |
| OFICINA GESTORA: | SECRETARIA ADMINISTRATIVA | | |
| VALOR A PAGAR: | \$ 5,800,000.00 | No. DE COBROS REALIZADOS: | 4 DE 5 |
| PERÍODO DE PAGO: | DESDE: 02/05/2026 | HASTA: | 01/06/2026 |
| No. del RP: | 26002336 | | |
| Fuente del RP: | ICLD -INVERSIÓN (REORIENTADA POR LA LEY 2468 DE 2025) | | |



INFORME DE SUPERVISIÓN

| | |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO | AP-CCP-RG-03 |
| VERSIÓN | 3 |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/02/2025 |
| PÁGINA | 2 de 2 |


Con base en los informes presentados por CLAIRET TIRADO ALVAREZ, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, en calidad de Supervisor, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los adjuntos presentados con relación al desarrollo y la ejecución de las actividades contractuales. Ver anexos a este informe como soporte de la ejecución contractual y de la revisión realizada por esta Supervisión. (no aplica para contratos de Prestación de Servicios ejecutados por personas naturales).

Así mismo, certificó que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto al pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales documentados por el Contratista, he hice validación de las planillas y demás soportes que se encuentran cargados en el Secop.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato y fue publicada en el SECOP.

Se firma para trámite de pago, a los dos (02) días del mes de Junio de 2026

Firma:


Nombre: HECTOR BAREÑO MATEUS
SUPERVISOR DEL CONTRATO.