E.S.E CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ		
MACROPROCESOS DE APOYO		
PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA		
SUBPROCESO DE CONTRATACIÓN		
FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION PERSONA NATURAL		
Codigo: CT-F0124	Versión: V03-2025	Página: 1 de 1

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUCUNUBÁ CUNDINAMARCA

INFORME DE SUPERVISION

Informe Parcial		Informe Final	X	Contrato No	161-2025

Periodo del Informe:	Del 09 de diciembre de 2025 al 18 de diciembre de 2025
Fecha en la que se rinde el informe:	Monday, December 29, 2025

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	LUIS ALEJANDRO PENAGOS ROJAS			
NIT / C.C.	C.C. No 79.164.677 de Ubate			
Nombre del Supervisor	CAMILO ALEXANDER ROJAS SUAREZ			
Cargo	Subgerente			
Objeto del Contrato o Convenio:	"COMPRAVENTA DE LITOGRAFIA ELABORACIÓN E IMPRESIÓN DE AVISOS PUBLICITARIOS REQUERIDOS PARA LA ESE CENTRO SALUD CUCUNUBÁ"			
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio	09 DE DICIEMBRE DE 2025			
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	01	12	2025	
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	261	27	11	2025
Registro Presupuestal	463	09	11	2025
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$ 4,992,150			
Adición	$ 0			
Valor Total del Contrato	$ 4,992,150			
Plazo de Ejecución Inicial	HASTA EL 18 DE DICIEMBRE			
Prorroga No. 01	N/A			
Plazo de Ejecución Final	N/A			
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	18	12	2025	
Suspensión (según aplique)	N/A			
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	N/A			
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	N/A			
Cesión / Terminación Anticipada	N/A			
Aseguradora	N/A			
Garantía de Cumplimiento	N/A			
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

2. DESCRIPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

De conformidad con el objeto contractual, se evidencia que el contratista de acuerdo al informe de actividades a cumplido en un 100% respecto a las actividades. Llevo a cabo la toma de medidas, diseño, impresión e instalacion de la totalidad de los avisos contratados en el contrato.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O

NUMERO DEL COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA	VALOR
7211	2025-12-29	$ 4,992,150.00
		$ -
		$ -
		$ -

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

De acuerdo al balance financiero del contratista se cumplio con el 100% del valor ejecutado y pagado

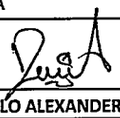
5. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACION (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACION)

N.A

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

No hay

SUPERVISOR / A

FIRMA	
NOMBRE	CAMILO ALEXANDER ROJAS SUAREZ
CARGO	SUBGERENTE

E.S.E CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ		
MACROPROCESOS DE APOYO		
PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA		
SUBPROCESO DE CONTRATACIÓN		
FORMATO DE RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS		
Codigo: CT-F509	Versión: V01-2025	Página: 1 de 1

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUCUNUBÁ CUNDINAMARCA

Informe Parcial		Informe Final	X

Periodo a certificar del informe	Del 09 de diciembre de 2025 al 18 de diciembre de 2025

El suscrito Supervisor / a certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece la normatividad vigente. .

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	29	12	2025		01	12	2025		18	12	2025

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
161	X		LUIS ALEJANDRO PENAGOS ROJAS	C.C. No 79.164.677 de Ubate
TELÉFONO FIJO	**NÚMERO CELULAR**		**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
N.A.	3114711677		Calle 6 No. 5 – 37 Ubaté - Cundinamarca	penagos.publicidad@gmail.com

OBJETO	"COMPRAVENTA DE LITOGRAFIA ELABORACIÓN E IMPRESIÓN DE AVISOS PUBLICITARIOS REQUERIDOS PARA LA ESE CENTRO SALUD CUCUNUBÁ"
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	La E.S.E. pagará al CONTRATISTA el valor fijado, en un pago único, dependiendo de los elementos suministrados en el respectivo periodo, multiplicados por los precios unitarios aprobados, previa verificación y certificación del SUPERVISOR, como único responsable del seguimiento de la ejecución del Contrato. Valor que incluye retenciones, impuestos, tasas, contribuciones y descuentos de ley, y todo costo directo e indirecto que la ejecución contractual conlleve y la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura y/o cuenta de cobro; de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 1273 de 2018. PARÁGRAFO 1°. Se realizará los pagos, previa verificación y certificación del SUPERVISOR, como único responsable de la Ejecución del Contrato. Valor que incluye retenciones, impuestos, tasas, contribuciones y descuentos de ley, y todo costo directo e indirecto que la ejecución contractual conlleve y la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura y/o cuenta de cobro; de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 1273 de 2018. PARÁGRAFO 2°. El supervisor que no verifique el pago al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales incurrirá en causal de mala conducta y estará sujeto a las sanciones establecidas en el Código Único Disciplinario (Ley 1952 de 2019). PARÁGRAFO 3°. El término del pago sólo empezará a contarse desde la fecha que se presente en debida forma la totalidad de los documentos exigidos para el efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. PARÁGRAFO 4°: El pago estará sujeto al flujo de la caja de la entidad. PARÁGRAFO 5°. El último pago del presente contrato está sujeto a certificación por parte del contratista y del supervisor de cumplimiento del acta de recibido a satisfacción del presente contrato.

NUMERO DE RUBRO	245020805	NOMBRE DEL RUBRO	"IMPRESOS Y PUBLICACIONES"

ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA

CUENTA N°	19225989594	AHORROS

AFECTACION PRESUPUESTAL	VALOR	NUMERO DE PAGOS	VALOR
VALOR REGISTRO PRESUPUESTAL	$ 4,992,150	PRIMERO	$ 4,992,150
		SEGUNDO	$ 0
		TERCERO	$ 0
		CUARTO	$ 0
		QUINTO	$ 0
		SEXTO	$ 0
		SEPTIMO	$ 0
		OCTAVO	$ 0
		NOVENO	$ 0
		DECIMO	$ 0
ADICION	$ 0	ONCEAVO	$ 0
		DOCEAVO	$ 0
		TOTAL DE PAGOS	$ 4,992,150
		SALDO POR EJECUTAR	$ 0
TOTAL	$ 4,992,150	VALOR TOTAL	$ 4,992,150
PORCENTAJE DE EJECUCION DEL CONTRATO			100%

CERTIFICADO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE R.P
27	11	2025	261

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE R.P
09	11	2025	463

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
19	12	2025	7993790197

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			PERIODO A CERTIFICAR	DEL			AL		
				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	SI	X		9	12	2025	18	12	2025
	NO								

OBSERVACIONES (si se requiere)	Ninguna

SUPERVISOR	
NOMBRE:	CAMILO ALEXANDER ROJAS SUAREZ
CARGO:	SUBGERENTE
FIRMA:	