



INFORME DE SUPERVISIÓN

Astrea, 26 de 06 de 2026

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO 087 DE 2026
PERIODO No 5
Del 29 de ~~Jul~~del 2026 al 29 de 06 del 2026

OBJETIVO: Mantener informado al Municipio de Astrea sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas sean hechas con calidad y en los términos adecuados.

1 INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No	CPS-082 -2026
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATISTA:	CARLOS ANDRES SANGUINO RIVERA
OBJETO:	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD, POBLACIONES VULNERABLES Y SALUD MENTAL DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE ASTREA – CESAR”
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO:	\$ 15.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	cinco (05) meses
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	29 DE enero DE 2026
FECHA DE INICIO:	29 DE ENERO DE 2026
MODIFICACIONES:	
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	29 DE JULIO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUALIZADA:	N/A
ADICION:	N/A
PRORROGA:	N/A

2 DESARROLLO DEL CONTRATO:

Mediante CLAUSULA 08 fui designado como Supervisor del contrato objeto de este informe; así, en cumplimiento de las funciones establecidas en el Manual de Supervisión, me permito informar el desarrollo correspondiente al PERIODO 05 en los siguientes aspectos:





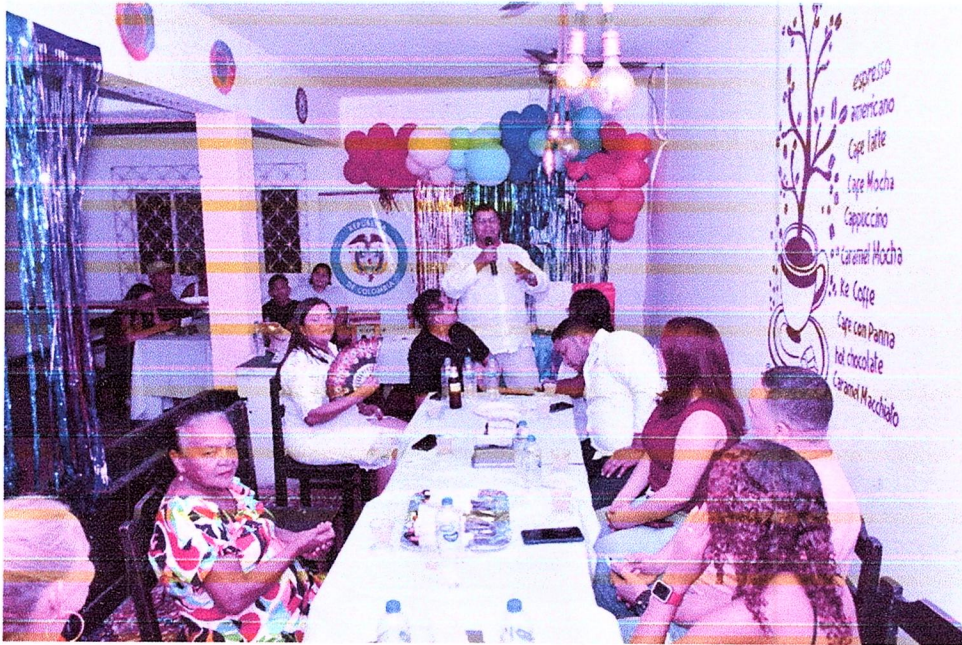
AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el periodo comprendido entre el XX de noviembre de 202X al XX de XXX del presente año, se realizaron las siguientes actividades: (Se debe incluir registro fotográfico)

1. TALLERES A LA RED DE MUJERES Y MADRES LIDERES DEL MUNICIPIO DE ASTREA.

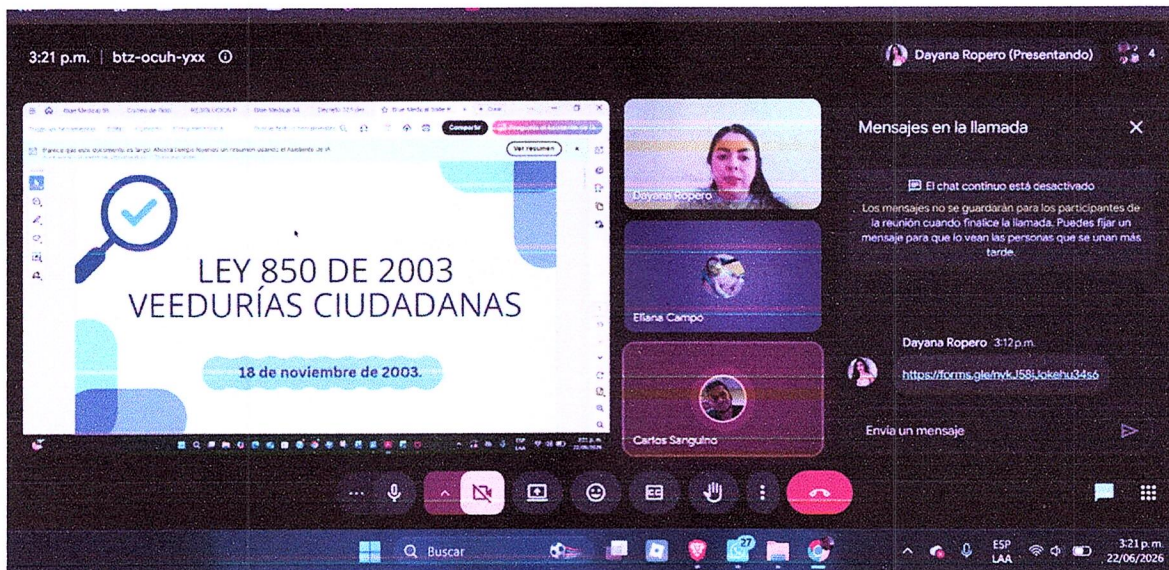


2. PLANIFICACIÓN Y ARTICULACIÓN EN LA CELEBRACIÓN DE LA SEMANA DEL ORGULLO GAY

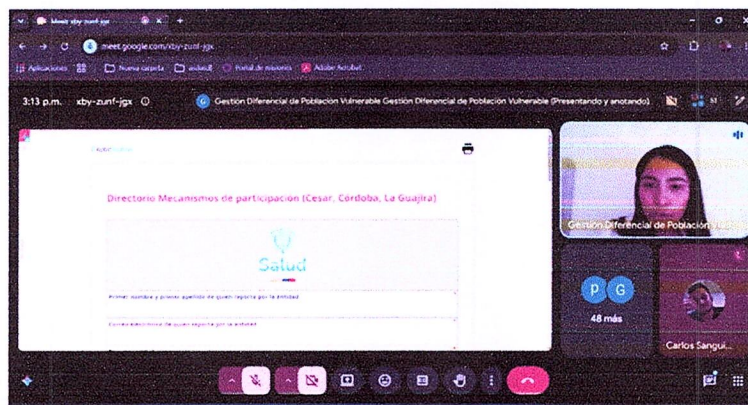




3. ASISTENCIA TÉCNICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL A REPRESENTANTES DE LA VEEDURÍA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE ASTREA.



4. ASISTENCIA TÉCNICA SOBRE PARTICIPACIÓN Y PROMOCIÓN SOCIAL EN SALUD:



3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES:

Se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud y pensión) correspondiente al periodo laborado por el contratista:

23 DE 2026 PAGO SEGURIDAD SOCIAL ASOPAGO





IBC	\$0
SALUD	\$ 282.700
PENSIÓN	\$ 220.900
CAJA COMPENSACIÓN FAMILIAR	\$0
RIESGOS	\$ 9.300
No. DE PLANILLA 37513567 2026	\$512.900

4. AVANCE FINANCIERO

CONCEPTO	VALOR	FECHA DE EGRESO	%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$15.000.000		80%
PRIMER PAGO	\$3.000.000	19/03/2026	20%
SEGUNDO PAGO	\$3.000.000	31/03/2026	20%
TERCER PAGO	\$3.000.000	04/05/2026	20%
CUARTO PAGO	\$3.000.000	02/06/2026	20%
QUINTO PAGO			
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA (lo que falta por ejecutar después de este pago)	\$3.000.000		80%

SEGUIMIENTO DE PÓLIZAS (NO APLICA)

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

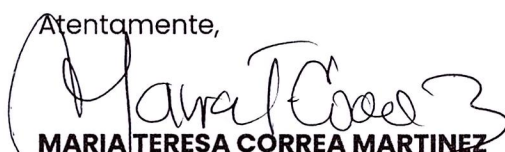
De acuerdo con la información anteriormente suministrada, como supervisor certifico que durante el **PERIODO 05** comprendido entre el **29 de MAYO de 2026 al 29 de 2026 de 2026** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato además todas las obligaciones pactadas y cumplió con el pago del sistema de seguridad social.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **TRES MILLONES DE PESOS M/L (\$3.000.000, oo).**

ANEXOS:

- Informe del contratista
- Certificación cumplimiento expedido por el supervisor
- Certificación contratista no hay personal cargo.
- Cuenta de cobro
- Soportes pago de seguridad social

Atentamente,


MARIA TERESA CORREA MARTINEZ
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
SUPERVISOR





CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
DATOS GENERALES

CONTRATO	x	CONVENIO	
----------	---	----------	--

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE ASTREA
NIT	892301541-1
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DRIECTA
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD	Secretaria Local de Salud
NUMERO DEL CONTRATO O CONVENIO	CPS-082-2026-
FECHA DE SUSCIPCIÓN	29/01/2026
OBJETO DEL CONTRATO	“PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD, POBLACIONES VULNERABLES Y SALUD MENTAL DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE ASTREA - CESAR.”
CONTRATISTA	CARLOS ANDRES SANGUINO RIVERA
IDENTIFICACIÓN	1.065.816.344
REPRESENTANTE LEGAL	CARLOS ANDRES SANGUINO RIVERA
IDENTIFICACIÓN	1.065.816.344
VALOR DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES DE PESOS (\$15.000.000)

ELABORO MILENA CORREA VIDES CARGO ASISTENTE DE SECRETARIA DE SALUD

PALACIO MUNICIPAL

Dirección: Cra.2 #7-31 - Barrio Centro, Astrea – Cesar

Código postal: 201040

Correo electrónico: secretariadesalud@astrea-cesar.gov.co

Sitio web: www.astrea-cesar.gov.co





FORMA DE PAGO	Mensualidades vencidas previo cumplimiento de sus obligaciones descritas en el contrato.
PLAZO DEL CONTRATO	CINCO MESES
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIA TERESA CORREA MARTINEZ
FECHA DE INICIO	29/01/2026
FECHA DE TERMINACIÓN	29/06/2026

DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP	
No.	108
VALOR	\$15.000.000
FECHA	22/01/2026

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP		
No.	114	
VALOR	\$15.000.000	
FECHA	29/01/2026	
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	2.3.2.02.02.009.12 fortalecimiento de la autoridad sanitaria	

ELABORO MILENA CORREA VIDES CARGO ASISTENTE DE SECRETARIA DE SALUD





RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

TIPO DE APOORTE	PLANILLA N°	IBC	VALOR LIQUIDADO	VALOR PAGADO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE
SALUD	37513567		\$ 220.900	\$ 513.500	JUNIO-2026
PENSIÓN			\$282.700		
ARL			\$9.300		

Que, de acuerdo al presente contrato, el pago se establece quinto pago de cuatro mensualidades vencidas, previa presentación del informe de gestión adelantada.

Que el contratista presenta informe equivalente al (100%) de todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la supervisión y verificada su veracidad, según el objeto contractual.

Que el suscrito supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista.

Se da visto bueno para realizar el quinto pago del contrato No. CPS- 082-2026 por valor de TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000) PESOS MONEDA LEGAL. por concepto de las actividades adelantadas de “PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD, POBLACIONES VULNERABLES Y SALUD MENTAL DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE ASTREA - CESAR” de acuerdo al objeto del contrato.

ELABORO MILENA CORREA VIDES CARGO ASISTENTE DE SECRETARIA DE SALUD

3 de 4

PALACIO MUNICIPAL

Dirección: Cra.2 #7-31 – Barrio Centro, Astrea – Cesar

Código postal: 201040

Correo electrónico: secretariadesalud@astrea-cesar.gov.co

Sitio web: www.astrea-cesar.gov.co





CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor, recibí, revise y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministró en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos requeridos para la legalización del contrato y que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a Seguridad Social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.


MARIA TERESA CORREA MARTINEZ
Secretaria Local de Salud

Supervisor

Nombre:	MARIA TERESA CORREA MARTINEZ
Identificación:	36.712.215
Teléfono:	3108829060
E-mail:	secretariadesalud@astrea-cesar.gov.co
Fecha:	29/06/2026

ELABORO MILENA CORREA VIDES CARGO ASISTENTE DE SECRETARIA DE SALUD

4 de 4

PALACIO MUNICIPAL

Dirección: Cra.2 #7-31 - Barrio Centro, Astrea - Cesar

Código postal: 201040

Correo electrónico: secretariadesalud@astrea-cesar.gov.co

Sitio web: www.astrea-cesar.gov.co

