

	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.9155158 DEL 30 DE ENERO DE 2026
CONTRATO GUANE	2026 00001283
CONTRATISTA:	LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA
Nit O C.C. No.:	28337790
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR APOYO A LA ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA. ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO DESARROLLO DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER

VALOR INICIAL:	\$22,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	\$11,000,000.00
VALOR TOTAL:	\$33,000,000.00

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:	2 MESES
PLAZO TOTAL:	6 MESES

SUPERVISOR:	LINDA SALAZAR GRIMALDOS
Acto Administrativo de Supervisión:	24 DE FEBRERO DE 2026

INTERVENTOR:	NO APLICA
No. Contrato del Interventor:	
FECHA DE INICIACIÓN:	20/02/2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	19/06/2026

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:	19/08/2026				
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD				
VALOR A PAGAR:	\$ 5,500,000.00	No. DE COBROS REALIZADOS:	4	DE	6
PERÍODO DE PAGO:	DESDE: 20/05/2026	HASTA:	19/06/2026		
No. del RP:	26002636				
Fuente del RP:	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA				

 República de Colombia Gobernación de Santander	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 LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA, 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 veintinueve (29) días del mes de Julio de 2026

Firma: Linda Salazar Grimaldos
Nombre: LINDA SALAZAR GRIMALDOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO.