ACTA DE SUPERVISIÓN PARA AUTORIZAR PAGOS
No. 02
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. CPS-072-2026 DEL 28 DE ENERO DE 2026

FECHA: 25 DE AGOSTO DE 2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTION
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-072-2026 DEL 28 DE ENERO DE 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION NUEVO AMANECER R/L. EMILCE MARQUEZ SANCHEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	NIT. 826.000.374-6 Y C.C. 23.809.196
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SEÑORA MERY CASTELLANOS MARROQUÍN, QUE INCLUYE ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, CUIDADO PERSONAL, ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO EN SALUD, DURANTE LA VIGENCIA 2026
PERIODO CORRESPONDIENTE	DEL 18 DE FEBRERO DE 2026 AL 25 DE AGOSTO DE 2026 CORRESPONDIENTE AL **SEGUNDO PAGO DEL 30%**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
VALOR ADICIÓN 1	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYE VALOR INICIAL , CON ADICIONES Y/O MODIFICACIONES)	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
FECHA DE INICIO:	VEINTIOCHO (28) DE ENERO DE 2026
PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	HASTA EL VEINTE(20) DE DICIEMBRE DE 2026
PLAZO PRÓRROGA 1	N/A
PLAZO TOTAL EJECUCION DEL CONTRATO	HASTA EL VEINTE(20) DE DICIEMBRE DE 2026

(Incluye prórrogas)	
FECHA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	VEINTE (20) DE DICIEMBRE DE 2026
FORMA DE PAGO	El valor del contrato será cancelado por el MUNICIPIO mediante pagos parciales **un primer pago del 40%** equivalente a **DOCE MILLONES DEPESOS ($12.000.000 M/CTE) incluido IVA** a partir de la firma del acta de inicio y expedición de certificado de estado de salud de la paciente MERY CASTELLANOS MARROQUIN por parte del contratista, **un segundo pago del 30% equivalente a NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000) M/CTE** transcurridos 3 meses de ejecución del contrato y **el otro 30% con la liquidación del contrato, equivalente a NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000) M/CTE** incluido IVA..
SUPERVISOR:	ELQUIN JOSÉ CAÑÓN PINILLA Director Local de Salud

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

1. **EJECUCIÓN TÉCNICA:** Detalle el cumplimiento de las obligaciones técnicas definidas en el contrato para el período reportado, anexando evidencias y/0 entregables respectivos.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se allega informe de actividades de atención integral y evaluación psicológica de la paciente MERY CASTELLANOS MARROQUIN	Anexo 1

2. **EJECUCIÓN CONTABLE Y FINANCIERA:**

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del contrato o convenio	$ 30.000.000	
Valor Adicional	$ 0	
Valor a pagar de la presente acta		$ 9.000.000
Valor ejecutado		$ 12.000.000
Saldo por ejecutar		$ 9.000.000
SUMAS IGUALES	**$ 30.000.000**	**$ 30.000.000**

3. **EJECUCIÓN ADMINISTRATIVA:**
   - **GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA** (Si aplica)

No. POLIZA Y FECHA	AMPAROS	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
N/A	N/A	N/A	N/A

N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

- **ENTRADAS Y SALIDAS DE ALMACEN:** (Si aplica)

	CONSECUTIVO	VALOR	FECHA
ENTRADAS	N/A	N/A	N/A
SALIDAS	N/A	N/A	N/A

- **APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

ITEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	02/2026	05/02/2026	$ 701.000	SE ADJUNTAN PLANILLAS
PENSIÓN	01/2026	05/02/2026	$ 2.521.800	SE ADJUNTAN PLANILLAS
ARL	01/2026	05/02/2026	$ 92.000	SE ADJUNTAN PLANILLAS

ITEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	03/2026	04/03/2026	$ 701.000	SE ADJUNTAN PLANILLAS
PENSIÓN	02/2026	04/03/2026	$ 2.521.800	SE ADJUNTAN PLANILLAS
ARL	02/2026	04/03/2026	$ 92.000	SE ADJUNTAN PLANILLAS

ITEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	04/2026	06/04/2026	$ 701.000	SE ADJUNTAN PLANILLAS
PENSIÓN	03/2026	06/04/2026	$ 2.521.800	SE ADJUNTAN PLANILLAS

ARL	**03/2026**	06/04/2026	**$ 92.000**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**

ITEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	**05/2026**	06/05/2026	**$ 757.100**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**
PENSIÓN	**04/2026**	06/05/2026	**$ 2.746.000**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**
ARL	**04/2026**	06/05/2026	**$ 197.700**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**

ITEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	**06/2026**	17/06/2026	**$ 701.000**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**
PENSIÓN	**05/2026**	17/06/2026	**$ 2.521.800**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**
ARL	**05/2026**	17/06/2026	**$ 183.000**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**

ITEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	**07/2026**	09/07/2026	**$ 731.400**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**
PENSIÓN	**06/2026**	09/07/2026	**$ 2.643.200**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**
ARL	**06/2026**	09/07/2026	**$ 191.000**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**

ITEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	**08/2026**	06/08/2026	**$ 771.100**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**

PENSIÓN	**07/2026**	06/08/2026	**$ 2.802.000**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**
ARL	**07/2026**	06/08/2026	**$ 201.300**	**SE ADJUNTAN PLANILLAS**

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista, en virtud de lo cual se establece la procedencia de la autorización del pago No 02, el cual corresponde a $9.000.000 m/cte. A la fecha el porcentaje de ejecución es 70%. Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

ELQUIN JOSE CAÑON PINILLA
Director Local de Salud

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
Nombre	Firma	Nombre	Firma	Nombre	Firma
FELIPE RODRIGUEZ	Felipe R	ELQUIN JOSE CAÑON PINILLA		ELQUIN JOSE CAÑON PINILLA	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		