Personería Municipal de Popayán	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FT-GC-003
	INFORME DE SUPERVISIÓN-CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.	Versión: 04
		Fecha: 06/02/2025

DATOS GENERALES DEL CONTRATO:

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MARKETING DIGITAL Y LA REALIZACIÓN DE VIDEOS INSTITUCIONALES EN FORMATO AUDIOVISUAL Y VIDEOCLIPS INFORMATIVOS PARA LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN.

Nombre del Contratista:	**ISABELA COLLAZOS VALENCIA**		
C.c. o Nit:	1061805966	**Res. Aprobación Póliza**	
Número del Contrato	019-2025	**Fecha de Inicio del Contrato**	13 de enero del 2025
Valor del Contrato	$ 14.000.000	**Fecha de Terminación**	12 de mayo del 2025
Valor IVA (Asumido o incluido)	$ -	**Número del CDP**	25 del 10 enero 2025
Valor del Registro Ppal al Iniciar el Contrato	$ 14.000.000	**Número del Registro**	14 del 13 de enero 2025
N° de la Adición	$ 1	**Fecha de Firma de la Adición**	12/05/2025
Valor de la Adición	$ 7.000.000	**Fecha Final de Terminación de la adición del Contrato**	12/07/2025
Valor Total del Contrato	$ 21.000.000	**N° del CDP de la Adición**	0121 del 12 de mayo de 2025
Valor Registro Ppal de la Adición	$ 7.000.000	**N°. Registro Ppal de la Adición**	0118 del 16 de mayo de 2025
Periodo a Certificar	Desde el 13/06/2025 al 12/07/2025		
Plazo del contrato	CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA APROBACION EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION. MODIFICAR LA CLAUSULA TERCERA PLAZO, EN EL SENTIDO DE PRORROGAR EL CONTRATO HASTA POR DOS MESES CONTANDO A PARTIR DE LA TERMINACION DEL PLAZO INICIALMENTE PACTADO.		
Forma de Pago	La Personería Municipal de Popayán, cancelará al CONTRATISTA, el valor de CATORCE MILLONES DE PESOS ($ 14.000.000) M/CTE, en cuatro (4) actas parciales, cada una por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS DE PESOS M/CTE ($3.500.000). MODIFICAR LA CLAUSULA QUINTA VALOR Y FORMA DE PAGO. EN EL SENTIDO DE ADICIONAR EL VALOR DEL CONTRATO, HASTA LA SUMA DE 7,000,000 (SIETE MILLONES DE PESOS) LOS CUALES SE PAGARAN HASTA EN DOS ACTAS PARCIALES POR VALOR DE 3,500,000 (TRES MILLONES QUINIENTOS)		
Número de Cuenta Bancaria	No. 196000851960	**Tipo de Cuenta**	AHORROS
Nombre del Banco	BANCO DAVIVIENDA		
Con el objeto de proceder a la suscripción del	ACTA FINAL		

Se presenta el Informe de supervisión del contrato de la referencia, con fundamento en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, art 83 de la ley 1474 de 2011 y teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

MES	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IVA (ASUMIDO O INCLUIDO)	% DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	MES	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IVA (ASUMIDO O INCLUIDO)	% DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
ENERO			0%	JULIO	$ 3.500.000		17%
FEBRERO	$ 3.500.000		17%	AGOSTO			0%
MARZO	$ 3.500.000		17%	SEPTIEMBR			0%
ABRIL	$ 3.500.000		17%	OCTUBRE			0%
MAYO	$ 3.500.000		17%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO	$ 3.500.000		17%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		**$ 21.000.000**	100%	**Valor por Ejecutar:**			**$ 0**

PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios		**Ingreso Base Cotización (IBC)**	$ 1.423.500
Valor Mínimo a Pagar		**Valor Pagado por el Contratista**	

Concepto	Valor Mínimo a Pagar	Concepto	Vlr Pagado	Diferencia	Planilla N°
Aportes Salud	$ 177.938	Aportes Salud	$ 178.000	$ 63	9488475949
Aportes Pensión	$ 227.760	Aportes Pensión	$ 227.800	$ 40	
Riesgos Laborales	$ 7.431	Riesgos Laborales	$ 7.500	$ 69	

INFORME SUPERVISOR DEL CONTRATO

Conforme a lo establecido en el contrato, las normas vigentes y los valores correspondientes al mes de ejecución expresado en este documento y verificado el CUMPLIMIENTO DEL OBJETO del contrato, la ejecución de las ACTIVIDADES, el pago de los APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, entrega de INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES, así como la existencia de toda la DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL COMPLETA para proceder al pago de la presente acta. Informo que, he revisado la totalidad de actividades discriminadas en la correspondiente cláusula del contrato y he constatado que el contratista ha cumplido la totalidad de las mismas. De igual manera se verifico que el contratista no tiene pendiente por legalizar ningun gasto de viaje a la fecha del presente informe, informacion constatada con el proceso de Gestion Administrativa, asi como tambien se verificó por parte de la supervisión y/o apoyo de la supervision la entrega de la documentación para cargar en la plataforma SIA OBSERVA y los soportes cargados en la plataforma SECOP II de la cuenta de cobro del mes a pagar.

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN.

El supervisor o interventor dando cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la ley 80 de 1474 de 2011 certifica que el contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas en el informe, dentro del periodo establecido para el pago del acta final, aportando certificados de afiliciación a la seguridad social.

Anexo:	Informe de actividades del contratista, certificados de afiliación de salud, pesión, arl y planilla de pago del mes de junio No. 9488475949.

PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA :	**24/07/2025**
Nombre del Apoyo a la Supervisión:	Nombre del Supervisor:
N/A	**NIDIA PAREDES**
N/A	
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN.	**FIRMA DEL SUPERVISOR**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061805966		COLLAZOS VALENCIA ISABELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	atardecer de la pradera casa b-8	POPAYAN-CAUCA	8230023	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1633055882	9488475949	I	2025/07/15	2025/07/16	BANCO DAVIVIENDA	1	$413,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1061805966	COLLAZOS ISABELA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061805966		COLLAZOS VALENCIA ISABELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	atardecer de la pradera casa b-8	POPAYAN-CAUCA	8230023	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1633055882	9488475949	I	2025/07/15	2025/07/16	BANCO DAVIVIENDA	1	$413,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$200	$0	$228,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$500**	**$0**	**$413,800**

2025/07/17 03:20 AM

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	190.5.196.236
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9488475949
Valor:	413,800
Período de pago:	2025-06
No Transacción (CUS):	1633055882
Fecha:	2025/07/16
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9488475949
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir