

		FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN GESTIÓN JURÍDICA		Código: F-DD-PGJ-156 Fecha: 01/08/2025 Versión: 009					
FECHA				DICIEMBRE 08 DE 2025					
NUMERO DEL CONTRATO/CONVENIO				137-2025					
INFORME NO.				3					
TIPO DE CONTRATO		1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO							
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA CORPORACIÓN DE CULTURA Y TURISMO DE ARMENIA, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL, ESTABLECIDAS EN LA LEY 594 DE 2000, LEY GENERAL DE ARCHIVO, DECRETO 1080 DE 2015 Y EL ACUERDO 001 DE 2024, ACUERDO ÚNICO DE LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA EN COLOMBIA, CON EL PROPÓSITO DE GARANTIZAR EL ACCESO Y LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL							
CONTRATISTA		GERALDINE TREJOS ORREGO							
NIT o C.C. CONTRATISTA:		1.192.813.928							
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR		ANGELICA MARIA LONDOÑO ZAPATA							
CARGO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO							
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		09-sep-25							
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO SEGÚN ADICIONES		08-dic-25							
ENTIDAD BANCARIA		DAVIVIENDA							
No. DE CUENTA		488424033139							
		2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO							
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO		Nro.	504	Valor	\$7.500.000				
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		Nro.	270	Valor	\$7.500.000				
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO ADICION		Nro.		Valor					
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICION		Nro.		Valor					
RUBRO PRESUPUESTAL									
DEPENDENCIA		GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							
VALOR DEL CONTRATO		\$7.500.000							
ADICION DEL CONTRATO		\$0							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$7.500.000							
PERIODO A PAGAR		09/11/2025 AL 08/12/2025							
		2.1 PAGOS PACTADOS EN EL CONTRATO							
Pagos	Contrato		Interventoría		Fecha pago (Para uso exclusivo de Tesorería)				
	Fecha	Valor	Fecha	Valor					
1	09/09/2025 a 08/10/2025	\$ 2.500.000	9/10/2025	\$ 2.500.000					
2	09/10/2025 a 08/11/2025	\$ 2.500.000	11/11/2025	\$ 2.500.000					
3	09/11/2025 a 08/12/2025	\$ 2.500.000	9/12/2025	\$ 2.500.000					
4									
5									
TOTAL EJECUTADO CON ESTE PAGO		\$ 7.500.000							
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR		\$ 0							
VALOR AUTORIZADO A PAGAR CON ESTA ACTA		\$ 2.500.000							
PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL		100%							
7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).									
Datos de la planilla de pago									
No. Planilla	IBC 40%	Valor a pagar	Mes Cotizado	Valor Salud según planilla	Entidad Promotora de Salud	Valor Pensión según planilla	Fondo de Pensión	Valor ARL según Planilla	Valor Acumulado y Pagado
4621098825	1.043.900	303.100	SEPTIEMBRE	130.500	NUEVA EPS CM	167.100	PROTECCIÓN	5.500	303.100
4623438712	1.423.500	413.300	OCTUBRE	178.000	NUEVA EPS CM	227.800	PROTECCIÓN	7.500	413.300
4626486483	1.423.500	413.300	OCTUBRE	178.000	NUEVA EPS CM	227.800	PROTECCIÓN	7.500	413.300
TOTALES	\$ 3.890.900	\$ 1.129.700		\$ 486.500		\$ 622.700		\$ 20.500	\$ 1.129.700
8. VERIFICACIÓN GARANTÍA									
No. Póliza	Compañía de Seguros		Amparos		Valor Asegurado	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Porcentaje	
9. OBSERVACIONES									
Certifico que verifiqué la veracidad de la planilla de aportes a seguridad social que allegó el contratista. Así mismo, de conformidad con la declaración juramentada que el contratista realizó en el informe de ejecución contractual, se realizó la revisión del Ingreso Base de Cotización, y el mismo efectivamente correspondiente al 40% del valor mensualizado de los ingresos por prestación de servicios del contratista.									
10. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN A LA SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA									
A la presente acta de supervisión y/o interventoría se adjuntan los siguientes documentos, los cuales constituyen requisito para dar trámite al pago correspondiente:									
1. Acta de Inicio (sólo la primera vez)									
1. Informe de actividades									
2. CD con soportes de ejecución de actividades									
3. Planilla de pago de seguridad social									
En constancia de lo anterior, se firma por el supervisor y/o interventor, a los 9 (09) días del mes de Diciembre de 2025.									
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR									