

 Alcaldía de Yumbo	FORMATO ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO:	GCT-FO-0031
		VERSIÓN:	00
		FECHA:	24/07/2024
PROCESO:	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		
SUBPROCESO:	N/A		
DOCUMENTO AL QUE PERTENECE:	MANUAL DE CONTRATACIÓN		
FORMATO:	ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

TRD: 109-19-11

1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN No. 109-19-11-086
CONTRATISTA:	LUISA FERNANDA ARANGO POSADA
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ADMINISTRACIÓN O FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD EN LA SECRETARÍA DE GESTIÓN HUMANA Y RECURSOS FÍSICOS DEL MUNICIPIO DE YUMBO VALLE.
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$23.562.000).
PLAZO DE EJECUCIÓN:	EL PLAZO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO SERA CONTADO A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION Y HASTA EL 31/12/2.025
FECHA DE INICIO:	24 DE JULIO DE 2.025
FECHA DE TERMINACION:	31 DE DICIEMBRE DE 2.025
FORMA DE PAGO:	1) Seis (6) cuotas iguales por un valor de TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS M/CTE (\$3.927.000), previa presentación de acta de supervisión suscrita por el supervisor y el contratista como requisito para cada uno de los pagos, una vez acreditado que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social. En todo caso el pago se hará previa disposición de giros P.A.C PARAGRAFO I: EL CONTRATISTA solo tiene derecho a los emolumentos expresamente pactados en esta cláusula. Por tanto, no podrá reclamar el pago de prestaciones sociales por este concepto. PARAGRAFO II: Para la realización de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral SALUD. PENSION Y ARL, conforme al artículo 23 de la ley 1150 de 2007.
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR (ES) DEL CONTRATO:	JAIR ELIUD MONTOYA VASCO. SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETRARIA DE GESTION HUMANA Y RECURSOS FISICOS
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	ÚLTIMO PAGO

2. SEGUIMIENTO TECNICO

Actividades Contratadas	Actividades Ejecutadas	Registro o Evidencia de la Actividad	Ubicación Física del registro o evidencia
a) Apoyo en la ejecución del plan de trabajo anual del sistema de	Se brindó acompañamiento a los procesos de	Informes de Proceso	Archivo digital y físico de la Oficina de SG-SST



Alcaldía
de Yumbo

**FORMATO ACTA DE
SUPERVISIÓN DE
CONTRATOS DE
PRESTACIÓN DE
SERVICIOS**

CÓDIGO:

GCT-FO-0031

VERSIÓN:

00

FECHA:

24/07/2024

PROCESO:	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN
SUBPROCESO:	N/A
DOCUMENTO AL QUE PERTENECE:	MANUAL DE CONTRATACIÓN
FORMATO:	ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la administración central.	gestión documental relacionados con la meta		
b) Apoyo en la planeación, diseño y ejecución del Programa de riesgo psicosocial, de acuerdo con la Resolución 2646 de 2008 de Protección Social y la Resolución 2764 de 2022 del Ministerio de Trabajo.	* Se realizó capacitación sobre Primeros Auxilios Psicológicos a los Comité de Convivencia, COPASST y Brigada de Emergencias.	Informes de Capacitación Registro fotográfico	Archivo digital y físico de la Oficina de SG-SST
c) Apoyo en la formulación, implementación y seguimiento del Programa de Prevención de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas establecido por la Administración Central del Municipio.	Se realizó sensibilización sobre la prevención al consumo sustancias psicoactivas.	Registro fotográfico Informe de actividad	Archivo digital y físico de la Oficina de SG-SST
d) Apoyo en la ejecución de actividades para la mitigación de los factores de Riesgo psicosocial derivados de los resultados de la Batería aplicada.	Se realizó atención y direccionamiento a servidores públicos que solicitaron orientación psicosocial relacionada con los resultados de la Batería aplicada.	Listados de asistencia Informes de actividades Consentimientos Informados.	Archivo digital y físico de la Oficina de SG-SST
e) Apoyo en la coordinación de las actividades requeridas para la conformación y adecuado	*Realizó el diseño de material pedagógico para la Prevención al Acoso Laboral.	*Registro fotográfico Informe de actividad	Archivo digital y físico de la Oficina de SG-SST



Alcaldía
de Yumbo

**FORMATO ACTA DE
SUPERVISIÓN DE
CONTRATOS DE
PRESTACIÓN DE
SERVICIOS**

CÓDIGO: GCT-FO-0031
VERSIÓN: 00
FECHA: 24/07/2024

PROCESO:	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN
SUBPROCESO:	N/A
DOCUMENTO AL QUE PERTENECE:	MANUAL DE CONTRATACIÓN
FORMATO:	ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

funcionamiento del Comité de convivencia laboral de la Administración Central del Municipio de Yumbo.			
f) Apoyo a otras actividades inherentes al cumplimiento del objeto contractual.	Se brindó apoyo en la ejecución del programa de riesgo psicosocial a través de orientación psicoemocional	Registro fotográfico	Archivo digital y físico de la Oficina de SG-SST
OBSERVACIONES			

Cumplimiento de Actividades Contratadas y Objeto Contractual en el Periodo	SI		NO		Cumple Parcialmente	
--	----	--	----	--	---------------------	--

3. SEGUIMIENTO CONTABLE, FINANCIERO Y JURIDICO

	No.	Cuenta / Apropriación	Fecha	Valor
CDP	20252996	01.15.00.00.2.1.2.02.02.008.04	10-07-2025	23.562.000
Registro Presupuesta	20253405	01.15.00.00.2.1.2.02.02.008.04	24-07-2025	23.562.000

Valor a Pagar en el Periodo	Valor Ejecutado a la Fecha	Valor por Ejecutar
3.927.000	23.562.000	0

Prorroga / Adiciones al Contrato: Tiempo _____ Valor: _____ Actividades: _____
Diligenciar en caso de adiciones por valor

Pago de Seguridad Social

Base de Cotización	Valor pagado a			Total Pagado	Fecha de pago
	EPS	PENSIÓN	ARL		
\$1.848.000	\$231.000	\$295.700	\$9.700	\$536.400	28 noviembre 2025

 Alcaldía de Yumbo	FORMATO ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO:	GCT-FO-0031
		VERSIÓN:	00
		FECHA:	24/07/2024
PROCESO:	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		
SUBPROCESO:	N/A		
DOCUMENTO AL QUE PERTENECE:	MANUAL DE CONTRATACIÓN		
FORMATO:	ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

4. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO

	SI	NO
¿Después del monitoreo por parte de la supervisión se han materializado riesgos?		X
<p>Si la respuesta fue NO.</p> <p>Se ha realizado el monitoreo, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través de la presente acta de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.</p> <p>Si la respuesta fue SI.</p> <p>Justifique: N/A</p>		

5. CERTIFICACIÓN:

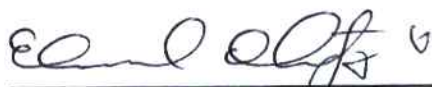
5.1. Por parte del Supervisor:

Certificó el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista en desarrollo de las actividades descritas en el acta de supervisión correspondiente al mes de **DICIEMBRE de 2025** según lo pactado en el contrato en mención del año avante. Igualmente se anexa pago de la seguridad social.

5.2. Por parte del Contratista

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que me encuentro afiliado y a paz y salvo por todo concepto con el sistema de seguridad social integral, así como con los aportes parafiscales a los que estoy obligado. Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por el contratista y los que en ella supervisan a los **DIECINUEVE (19) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025.**

Firma:



Nombre: **JAIR ELIUD MONTOYA VASCO**
Cargo: **SECRETARIO DE DESPACHO**
Dependencia: **SECRETARÍA DE GESTION HUMANA Y RECURSOS FISICOS**

Firma:



Nombre: **LUISA FERNANDA ARANGO P.**
Cargo: **CONTRATISTA**
Dependencia: **SECRETARÍA DE GESTION HUMANA Y RECURSOS FISICOS**

Firma:



Reviso: **NERSY RUANO IBARRA**
Cargo: **COORDINADORA SG-SST**
Dependencia: **SECRETARÍA DE GESTION HUMANA Y RECURSOS FISICOS**



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAborte
Fecha	2025-11-28, 04:11:57 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	LUISA FERNANDA ARANGO POSADA
CEDULA CIUDADANIA	CC 52336433
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	81968153
Tipo de Planilla	II
Número Transacción Bancaria/ CUS	1963718721
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	\$ 536.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 295.700	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 231.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 9.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 536.400	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 536.400

