

 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 1200.18.11

1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN No. 1200.18.11.051.2026
CONTRATISTA:	SHIRLEY MYLEYDI POLANCO MURILLO
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE YUMBO, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL PARA TRANSFORMAR LA EDUCACIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO CON BPIN 20247689200044
VALOR DEL CONTRATO:	DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE \$ 19.635.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	A partir de la suscripción del Acta de inicio previa la legalización del mismo y hasta el 30 junio 2026
FECHA DE INICIO:	02 febrero 2026
FECHA DE TERMINACION:	30 junio 2026
FORMA DE PAGO:	cinco (05) cuotas, cada una por valor de TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS (\$3.927.000) M/CTE, 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 de P.A.C. PARAGRAFO I: El CONTRATISTA sólo 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, pensión y ARL, conforme al artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR (ES) DEL CONTRATO:	LINA MARCELA VALENCIA OCAMPO SUBSECRETARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Secretaria de Educación Municipal de Yumbo.
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	Segundo pago

 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		

2. SEGUIMIENTO TECNICO

Actividades Contratadas	Actividades Ejecutadas	Registro Evidencia de la Actividad	Ubicación Física del registro o evidencia
1. Apoyar en la proyección y trámite de actos administrativos relacionados con los procesos de talento humano, incluyendo la preparación, revisión y comunicación de estos, según la normatividad vigente y los procedimientos institucionales	Apoyó en la realización de 15 resoluciones dando respuesta a los requerimientos y su debida notificación	ANEXO documentación soporte formato de evidencia	EN EL SECOP II Y EXPEDIENTE FISICO DEL INFORME
2. Apoyar la gestión administrativa de la Secretaría de Educación mediante la elaboración y seguimiento de respuestas oportunas y de calidad a las solicitudes, requerimientos y comunicaciones recibidas a través del Sistema de Atención al Ciudadano, en el marco de las funciones y competencias del área.	Apoyó en la elaboración de 25 oficios dando respuesta oportuna a las solicitudes y requerimientos recibidas por el OREC Y plataforma ORFEO	ANEXO documentación soporte formato de evidencia	EN EL SECOP II Y EXPEDIENTE FISICO DEL INFORME
3. Brindar acompañamiento en la proyección, formulación, coordinación y ejecución del plan de bienestar y plan de capacitación de los directivos docentes, docentes y personal administrativo de la Secretaría de Educación, conforme a las políticas institucionales y al marco normativo aplicable.	Durante este mes no se ejecutó esta actividad	ANEXO documentación soporte formato de evidencia	EN EL SECOP II Y EXPEDIENTE FISICO DEL INFORME
4. Apoyar a la Secretaría de Educación, en las demás actividades complementarias e inherentes al cabal cumplimiento del objeto contractual.	Apoyó en la revisión de los 95 PQRS recibido dando, seguimiento y contestación de la Plataforma ORFEO	ANEXO documentación soporte formato de evidencia	EN EL SECOP II Y EXPEDIENTE FISICO DEL INFORME
OBSERVACIONES			

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

 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		

3. SEGUIMIENTO CONTABLE, FINANCIERO Y JURIDICO

	No.	Cuenta / Apropriación	Fecha	Valor
CDP	20260669	01.1.220001.22.2201.0700.2024768920044.22 01006.2.3.2.02.02.008	17 /01/2026	\$ 19.635.000
Registro Presupue stal	20261644	01.1.220001.22.2201.0700.2024768920044.22 01006.2.3.2.02.02.008	29/01/2026	\$ 19.635.000

Valor a Pagar en el Periodo	Valor Ejecutado a la Fecha	Valor por Ejecutar
\$ 3.927.000	\$ 7.854.000	\$11.781.000

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		
\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$18.300	\$517.400	11-03-2026

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

¿Después del monitoreo por parte de la supervisión se han materializado riesgos?	SI	NO
		X

Si la respuesta fue NO.

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.

Si la respuesta fue SI.

Justifique: N/A

 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		

5. CERTIFICACIÓN:

5.1. Por parte del Supervisor:

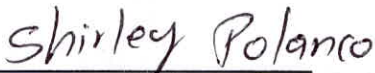
Certificó el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista en desarrollo de las actividades descritas en el acta de supervisión correspondiente al mes de marzo del 2026 según lo pactado en el contrato en mención del año avante. Igualmente se anexa 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 treinta y uno (31) días del mes de marzo del año 2026

Firma:



NOMBRE: Shirley Myleydi Polanco Murillo
Cargo: contratista

Dependencia: SECRETARIA DE EDUCACION

Firma:



NOMBRE: Lina Marcela Valencia Ocampo
Cargo: subsecretaria administrativa y financieroG

Dependencia: SECRETARIA DE EDUCACION

Vo.

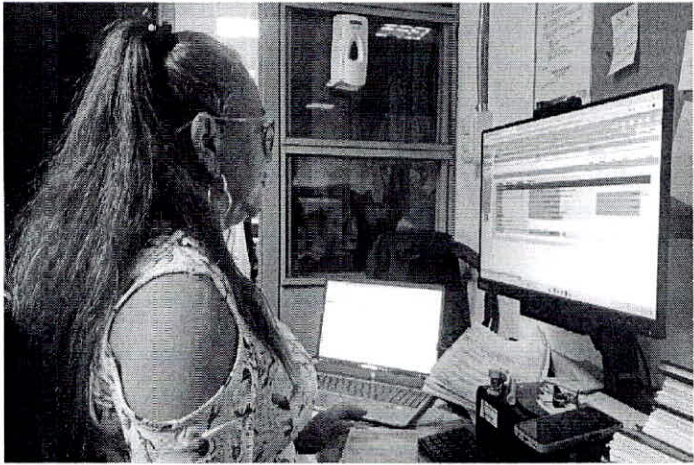


Nombre: JAIME LOPEZ RODRIGUEZ

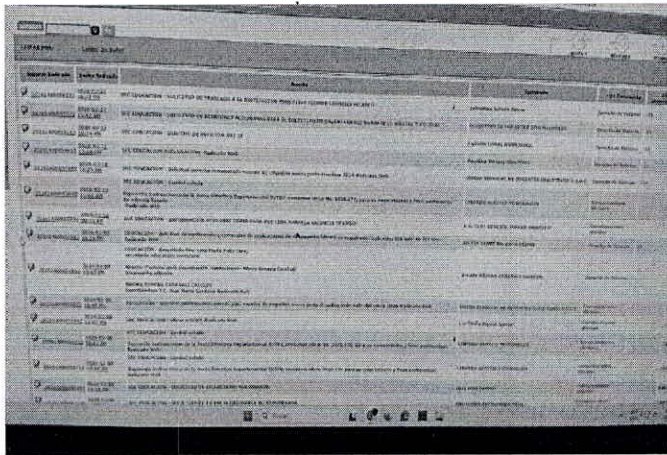
 Alcaldía Municipal de Yumbo	REGISTRO FOTOGRAFICO	SUPERVISOR ENCARGADO:	LINA MARCELA VALENCIA OCAMPO
	SECRETARIA DE EDUCACION	PROCESO:	H

NOMBRE	SHIRLEY MYLEYDI POLANCO MURILLO
--------	---------------------------------

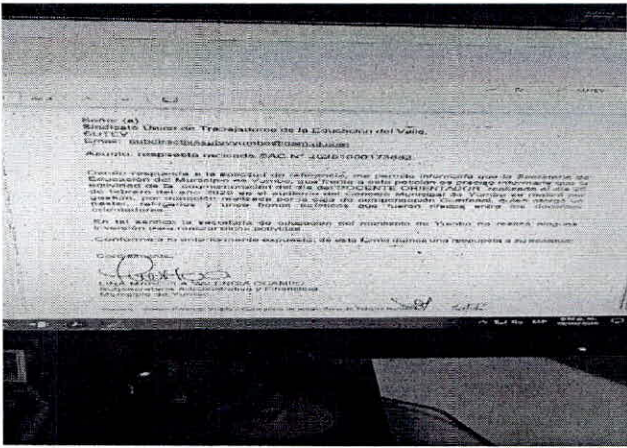
MES:	MARZO	AÑO:	2026
------	-------	------	------



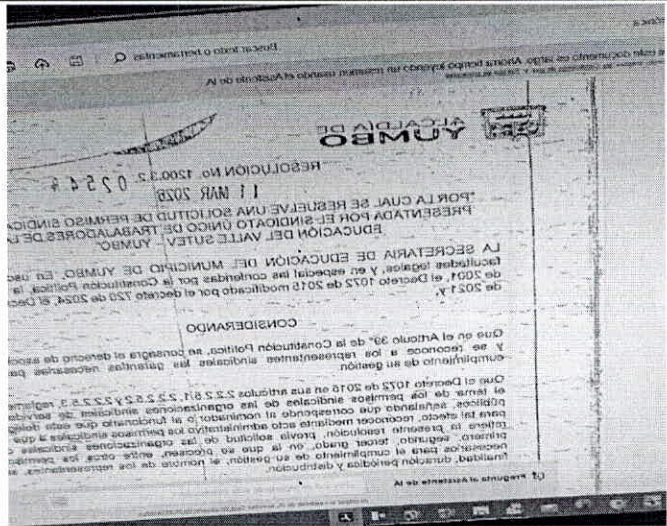
Lugar:	SEMY
Fecha:	MARZO
Descripción de la Actividad	
REVISION DE ORFEO	



Lugar:	SEMY
Fecha:	MARZO
Descripción de la Actividad	
SEGUIMIENTO ORFEO	



Lugar:	SEMY
Fecha:	MARZO
Descripción de la Actividad	
REALIZACION DE OFICIOS	

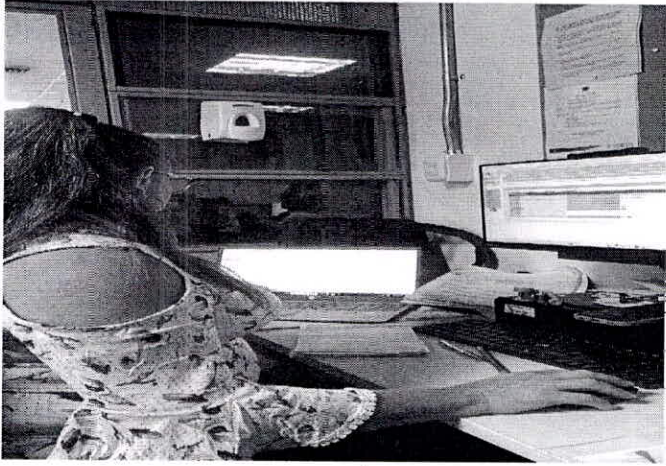


Lugar:	SEMY
Fecha:	MARZO
Descripción de la Actividad	
REALIZACION DE RESOLUCIONES	

 Alcaldía Municipal de Yumbo	REGISTRO FOTOGRAFICO	SUPERVISOR ENCARGADO:	LINA MARCELA VALENCIA OCAMPO
	SECRETARIA DE EDUCACION	PROCESO:	H

EVIDENCIA	SHIRLEY MYLEYDI POLANCO MURILLO
-----------	---------------------------------

MES:	MARZO	AÑO:	2026
------	-------	------	------



Lugar:	SEMY
Fecha:	MARZO
Descripción de la Actividad	

--	--

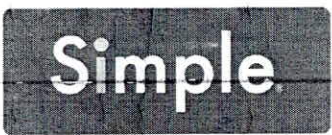
Lugar:	
Fecha:	
Descripción de la Actividad	

--	--

Lugar:	
Fecha:	
Descripción de la Actividad	

--	--

Lugar:	
Fecha:	
Descripción de la Actividad	



PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-12, 04:08:44 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1080401513
Periodo Cotización: febrero de 2026 Periodo Servicio: febrero de 2026 Referencia pago (PIN): 8823982898

PAGADO 11/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SHIRLEY MYLEYDI POLANCO MURILLO			Dirección	CR 6 #3 - 17 BELALCAZAR
Documento	CC65794060			Teléfono	3112234617
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	YUMBO			Identificación	
Representante Legal				ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 65794060	SHIRLEY MYLEYDI POLANCO MURILLO	59	00	R																	0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	1.044	\$ 1.750.905	\$ 18.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 517.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 18.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 517.400	\$ 0	\$ 517.400

Simple

PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2026-03-11, 11:09:26 AM

Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES

Período Cotización: febrero de 2026

Período Servicio: febrero de 2026

Referencia pago (PIN): 8823982898

Fecha límite de pago: 2026-03-13

GUARDADA 11/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SHIRLEY MYLEYDI POLANCO MURILLO	Dirección	CR 6 #3 - 17 BELALCAZAR
Documento	CC65794060	Teléfono	3112234617
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	YUMBO	Identificación	
Representante Legal		Total Afiliados	1

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO. Simple S.A., da por entendido que, al realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Afiliados y Nombres	Tipo Cotización	Grupo Cotización	IAS	RET	TAS	TAP	VIC	CON	REA	JOB	LVA	VAQ	AVP	YOT	OTR	Administradora	BC Pension	Aporte Pension	Administradora	BC Salud	Aporte Salud	Administradora	BC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	BC Cajas	Aporte Cajas	Aporte BENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Saliente	Total			
CC 65794060	POLANCO MURILLO SHIRLEY MYLEYDI	99	60	R													COOPERFINES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	EPS SANITAS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	SEGUROS DE VIDA COLPATRON S.A	\$ 1.750.905	\$ 16.300	NANQUEA COF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 177.400			

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes F&P	Aportes F&B	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Bena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES DE	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 16.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 517.400	\$ 0	\$ 517.400

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora	Período cotización salud											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
10	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio



888823982898000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Exito



(415)7709998485864(8020)8823982898(3900)000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (Mibanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii - ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: <https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/>

Página 1 de 1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

HANCO DAVIVIENDA

Registro Empresarial
Fecha 11/03/2026 Hora 16:02:12
Jornada Normal
Oficina 0184
Terminal CJO184W102
Usuario JOQ

DATOS DEL CONVENIO

Nombre del Convenio PAGO SIMPLE (PILA)
Cuenta Convenio *****5837
Codigo Convenio 01558/58
No. Referencia 1 8823982898
No. Referencia 2

Forma de Pago Efectivo
Vr. Total \$517,400.00
Costo Transaccion \$0.00
No. Transaccion 569750
Quién realiza la transaccion
Tipo Id CC
Número Id 65794060
Transacción exitosa en línea
Por favor verifique que la
información impresa es correcta.