Personería Municipal de Popayán	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	CÓDIGO: F-GJU-02
		FECHA: 18/02/2026
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSIÓN: 01
		PÁGINA 1 DE 1

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO BRINDANDO APOYO A LA PERSONERIA DELEGADA EN ASUNTOS PENALES, EN LAS DILIGENCIAS QUE SE ADELANTEN EN LA PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN

Nombre del Contratista:	LUISA FERNANDA ORTIZ SANCHEZ		
Cédula o Nit:	1,061,776,482	**Res. Aprobación Póliza**	N/A
Número del Contrato	007-2026	**Fecha de inicio del Contrato**	19 de enero de 2026
Valor del Contrato	24.500.000	**Fecha de Terminación**	19 de agosto 2026
Valor IVA (Asumido o Incluido)	-	**Número del CDP**	008 del 17/01/2026
Valor del Registro Principal al Iniciar el Contrato	24.500.000	**Número del Registro**	007 del 19/01/2026
N° de la Adición	no aplica	**Fecha de Firma de la Adición**	N/A
Valor de la Adición	N/A	**Fecha Final de Terminación de la adición del Contrato**	N/A
Valor Total del Contrato	24.500.000	**N° del CDP de la Adición**	N/A
Valor Registro Principal de la Adición	N/A	**N°. Registro Principal de la Adición**	N/A
Periodo a Certificar	Desde el 19 de FEBRERO al 18 de MARZO de 2026		
Plazo del contrato	SIETE (07) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.		
Forma de pago	El valor total del contrato a celebrar es hasta por la suma de VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($24.500.000), corresponden al pago por concepto de honorarios, los cuales se cancelarán así: SIETE (07) actas mensuales, cada una por valor de hasta TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)		
Número de cuenta bancaria	No. 488414722352	**Tipo de cuenta**	Ahorros
Nombre del Banco	DAVIVIENDA	**Con el objetivo de proceder a la suscripción del**	Acta # 02

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:

RELACIÓN DE LOS VALORES A COBRAR

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	$ 3.500.000		14%	JULIO	$ 0		0%
FEBRERO	$ 3.500.000		14%	AGOSTO			0%
MARZO	$ 0		0%	SEPTIEMBRE			0%
ABRIL	$ 0		0%	OCTUBRE			0%
MAYO	$ 0		0%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO	$ 0		0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		$ 7.000.000	29%	Valor por Ejecutar:			$ 17.500.000

RELACIÓN DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios	$ 3.500.000	**Ingreso Base Cotización (IBC)**	$ 1.750.905

Valor Mínimo a Pagar		Valor Pagado por el Contratista			
		Concepto	Vlr Pagado	Diferencia	Planilla N°
Aportes a Salud	$ 218.863	Aportes a Salud	$ 218.900	$ 37	9499429142
Aportes a Pensión	$ 280.145	Aportes a Pensión	$ 280.200	$ 55	
Aportes a Riesgos Laborales	$ 9.140	Aportes a Riesgos Laborales	$ 9.200	$ 60	
VALOR TOTAL A PAGAR	$ 508.148	VALOR TOTAL PAGADO	$ 508.300	$ 152	

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 / PARCIAL 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 de la (2) acta mensual, aportando la planilla y su certificado de pago de la seguridad social

Anexo:	Informe de actividades del contratista. Evidencias en formato digital y en fisico, planillas de pago de seguridad social que incluye salud, pensión, ARL - mes de FEBRERO No.9499429142
Observaciones	
PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA EL:	**30 de marzo 2026**

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)

NOMBRE NO APLICA
CÉDULA NO APLICA

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE AIDA RAMOS MAMIAN
CÉDULA 25273855

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 1061776482		ORTIZ SANCHEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 73 jn 2 a 11	POPAYAN-CAUCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	155595854	9499429142	I	2026/03/19	2026/03/20	NEQUI	1	$508,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1061776482	ORTIZ LUISA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

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 1061776482		ORTIZ SANCHEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 73 jn 2 a 11	POPAYAN-CAUCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	155595854	9499429142	I	2026/03/19	2026/03/20	NEQUI	1	$508,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$200	$0	$280,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$200	$0	$280,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$200	$0	$219,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$200	$0	$219,100
TOTAL				1	$508,300	$500	$0	$508,800

2026/03/20 12:23 AM

← Comprobante de pago

Pago realizado

Pago en
Aportes En Linea

¿Cuánto?
$ 508.800,00

Fecha
20 de marzo de 2026 a las 12:23 a. m.

Referencia
M24656307

VIGILADO