

 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: 700.18.11

1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN 700.18.11.086-2026
CONTRATISTA:	William Antonio Aponte Rodríguez
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar por sus propios medios y autonomía administrativa los servicios profesionales como Ingeniero Catastral y Geodesia Especialista en Sistemas de Información Geográfica de apoyo a la gestión en la Secretaría de Hacienda del municipio de Yumbo-Valle dentro del proyecto Actualización del Catastro con enfoque multipropósito en el municipio de Yumbo.
VALOR DEL CONTRATO:	\$26.015.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Cinco meses
FECHA DE INICIO:	Febrero 2 de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	Junio 30 de 2025
FORMA DE PAGO:	Cinco (05) cuotas parciales por valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL PESOS M/CTE (5.203.000)
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR (ES) DEL CONTRATO:	Doctora María Victoria Echeverry Moreno, Secretaria de Hacienda
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	Segundo pago

2. SEGUIMIENTO TECNICO

Actividades Contratadas	Actividades Ejecutadas	Registro o Evidencia de la Actividad	Ubicación Física del registro o evidencia
1. Realizar el acompañamiento técnico desde su experticia profesional, a la Secretaría de Hacienda, en las actividades relacionadas con Catastro Multipropósito en el municipio de Yumbo-Valle del Cauca.	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.
2. Apoyo en la elaboración de conceptos técnico cuando se requiera sobre las actuaciones que se desarrollen en los procesos de la Gestión Catastral adelantados por el gestor catastral del municipio de Yumbo-Valle del Cauca.	Elaboración de respuesta a observaciones emitidas por el IGAC relacionadas con el documento de habilitación (en proceso).	20260301_PROPOSTA DE HABILITACION COMO GESTOR CATASTRAL MUNICIPIO DE YUMBO-ajustado WAAR	https://drive.google.com/drive/folders/1J3-owxpl8zRfnFBwXZyofQO6faxdpTy7 contactenos@yumbo.gov.co habilitación.castral@gmail.com

 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. Apoyar en la elaboración de documentos desde su experticia profesional relacionados con catastro multipropósito, incluido lo relacionado con la habilitación catastral	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.
4. Apoyar en la atención de derechos de peticiones relacionadas con catastro multipropósito	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.
5. Participar en la revisión técnica de los productos elaborados en el marco de la Gestión Catastral que entregue el gestor catastral del municipio de Yumbo-Valle del Cauca.	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.
6. Asistir de forma presencial cuando se requiera para atender convocatorias, visitas de campo o reuniones que demanden su presencia o cuando el supervisor lo requiera. Las demás se podrán desarrollar de manera remota.	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.
7. Garantizar la salvaguarda de la información que esté bajo su custodia, siguiendo los lineamientos, estructuras y políticas de seguridad de la información definidos por la Secretaría de Hacienda del Municipio de Yumbo-Valle del Cauca para su almacenamiento. En este sentido, deberá	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.

 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		

aprobar y garantizar la carga de la información consolidada en los servidores o aplicativos institucionales, asegurando la integridad y consistencia de los datos almacenados.			
8. Presentar la respectiva cuenta de cobro de forma mensual, sin dejar acumular cuentas de varios periodos.	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.
9. Las demás funciones asignadas por el coordinador y/o supervisor, que se encuentren relacionadas con el nivel y naturaleza del cargo.	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.
OBSERVACIONES			

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

10. SEGUIMIENTO CONTABLE, FINANCIERO Y JURIDICO

	No.	Cuenta / Apropriación	Fecha	Valor
CDP	20261503	16.5.16-00-01.04-0406.1003.2024768920067.0406007.2.3.2.02.02.008	01/27/2026	\$26.015.000
Registro Presupuestal	20260898	16.5.16-00-01.04-0406.1003.2024768920067.2.3.2.02.02.008	01/27/2026	\$26.015.000

Valor a Pagar en el Periodo	Valor Ejecutado a la Fecha	Valor por Ejecutar
\$5.203.000	\$10.406.000	\$15.609.000

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

Pago de Seguridad Social

 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		

Base de Cotización	Valor pagado a			Total Pagado	Fecha de pago
	EPS	PENSIÓN	ARL		
2.081.200	218.900	280.200	42.700	576.900	03/03/2026

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

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 de 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 27 días del mes de marzo del año 2026.

Firma:



NOMBRE: William Antonio Aponte Rodríguez
Cargo: Contratista
Dependencia: Secretaría de Hacienda

Firma:



NOMBRE: María Victoria Echeverry Moreno
Cargo: Secretaria de Hacienda
Dependencia: Secretaría de Hacienda

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79867113	WILLIAM ANTONIO APONTE RODRIGUEZ		Calle 153 103b 76 Apartamento 406	3102621510	williamaponterodriguez@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		61705528	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$576,900	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES												
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Religioso	Extranjero	Código de identificación	REI	REI	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	TAE	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 79867113	APONTE RODRIGUEZ WILLIAM ANTONIO	59	0	N																25-14	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	EPS008	1,750,905	30	218,900	14-23	1,750,905	30	3	42,700	CCF24	1,750,905	30	35,100	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79867113	WILLIAM ANTONIO APONTE RODRIGUEZ		Calle 153 103b 76 Apartamento 406	3102621510	williamaponterodriguez@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		61705528	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$576.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218,900	0		0		0	0	0	0	218,900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	35.100