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 LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS RECURSOS INFORMATICOS,SERVICIOS DE RED Y BASES DE DATOS DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN.

Nombre del Contratista:	DANA ISABELA CAMPO BENAVIDEZ		
Cédula o Nit:	1.003.103.094	**Res. Aprobación Póliza**	N/A
Número del Contrato	039-2026	**Fecha de Inicio del Contrato**	2 de febrero de 2026
Valor del Contrato	$11.200.000	**Fecha de Terminación**	2 de junio de 2026
Valor IVA (Asumido o Incluido)	N/A	**Número del CDP**	N-0046 DEL 25 DE ENERO
Valor del Registro Principal al Iniciar el Contrato	$11.200.000	**Número del Registro**	N-0052 DEL 02 DE FEBRERO
N° de la Adición	N/A	**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	$11.200.000	**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 02 de marzo al 01 de abril del 2026		
Plazo del contrato	CUATRO MESES (04), contados a partir de la suscripcion del acta de inicio,previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecucion del contrato.		
Forma de pago	CUATRO MESES(04) actas mensuales,cada una por valor de hasta DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE($2.800.000).		
Número de cuenta bancaria	No.86863552925	**Tipo de cuenta**	Ahorros
Nombre del Banco	Bancolombia	**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	$ 0		0%	JULIO	$ 0		0%
FEBRERO	$ 2.800.000		25%	AGOSTO			0%
MARZO	$ 2.800.000		25%	SEPTIEMBRE			0%
ABRIL	$ 0		0%	OCTUBRE			0%
MAYO	$ 0		0%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO	$ 0		0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		$ 5.600.000	50%	Valor por Ejecutar:			$ 5.600.000

RELACIÓN DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios	$ 2.800.000	**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**	9502276088
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 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 físico, planillas de pago de seguridad social que incluye salud, pensión, ARL - mes de marzo No.9502276088
Observaciones	

PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA EL: **01 de abril del 2026**

N/A

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)

NOMBRE N/A
CÉDULA N/A

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE PAOLA ANDREA CHAVES ALARCON
CÉDULA 34318696

Scanned with CamScanner

Popayán, 01 de abril de 2026

Señora:
PAOLA ANDREA CHAVES ALARCÓN
Tesorera General
PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN

Yo, DANA ISABELA CAMPO BENAVIDEZ, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1003103094, manifiesto bajo la gravedad de juramento que mis ingresos como contratista sin vinculación laboral se asimilan a RENTA DE TRABAJO; lo anterior, de conformidad con el artículo 17, parágrafo II de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016; por lo tanto, señalo:

1. Soy aportante al Sistema de Seguridad Social como trabajador independiente.
2. Como contratista sin vinculación laboral manifiesto que para el desempeño de mis actividades profesional y/o compensación por servicios personales no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.
3. Relaciono a continuación la información principal de mi contrato de prestación de servicios:

No	039 de 2026
Fecha de inicio en SECOP II	02 DE FEBRERO DEL 2026
Objeto	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS RECURSOS INFORMATICOS,SERVICIOS DE RED Y BASES DE DATOS DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN.
Duración	CUATRO MESES (04), contados a partir de la suscripcion del acta de inicio,previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecucion del contrato.
Periodo a cobrar	DEL 02 DE MARZO AL 01 DE ABRIL

De antemano, agradezco su colaboración.

Atentamente,

Dana Isabella Campo Benavidez.
DANA ISABELA CAMPO BENAVIDEZ
CC 1003103094 de Timbio

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003103094		CAMPO BENAVIDEZ DANA ISABELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda las Huacas	TIMBIO-CAUCA	3043044715	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-03	172749923	9502276088	1	2026/04/24	2026/03/27	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
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		$508,300
Ciudad: TIMBIO Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1003103094	CAMPO DANA																	23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total Afiliados(1)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

Scanned with CamScanner

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9502276088

Tienda

APORTES EN LINEA

Estado de la transacción

Transacción éxitosa

Fecha de la transacción

27 de marzo de 2026 a las 11:58 a. m.

CUS

172749923

Referencia Nequi

M07325046

¿Cuánto?

$ 508.300,00

Valor de los impuestos

$ 0,00

Número de referencia 1

10.129.7.4

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

1003103094

Factura de comercio

9502276088

Tu plata salió de:

 Disponible

Scanned with CamScanner