EL(LA) SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO / CONVENIO CPS No. 051 DEL DIA 10 DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2026

MODALIDAD DE SELECCIÓN: DIRECTA [1] X CMC[2] ___ SA[3]___ SASI[4] ___ CM[5] ___ LP[6]_____ OTRO___ CUAL_____ No. _____ DEL AÑO _____

HACE CONSTAR:

Que recibió a satisfacción del contratista **ORIANA SILVA MORENO,** identificado(a) con C.C. **X** NIT ____ No. **1.094.924.227**, representado legalmente por _____ con C.C. No._____; el informe de actividades número **TRES (3)**, cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO EN LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCESO DE CONTRATACIÓN, EN SUS DIFERENTES ETAPAS, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA OFICINA DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL CIUDADANO Y EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN DE LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO.

En razón a lo anterior, certifica que el contratista y/o cooperante cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con la Corporación Autónoma Regional del Quindío. Por lo tanto, autoriza el pago y/o desembolso por valor de: **$3.500.000** (**Tres Millones Quinientos Mil Pesos M/Cte)**

Las actividades se ejecutaron entre el día **11** del mes de **Marzo** del **2026** y el día **09** del mes de **Abril** del **2026**

Para ello, se relaciona la siguiente información presupuestal:

REGISTRO PRESUPUESTAL Nº: 71 **FECHA: 10/01/2026**

VIGENCIA FUTURA: SI ____ NO **X**

REGISTRO DE VIGENCIA FUTURA: Nº: _____ FECHA: _____

NUMERO DE RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN: _____ FECHA: _____

VALOR: _____ VIGENCIA: _____

VALOR TOTAL DE CONTRATO Y/O CONVENIO (INCLUYE VALOR DE LA ADICIÓN): $14.000.000

SALDO RESTANTE DEL VALOR DEL CONTRATO Y/O CONVENIO (INCLUYE VALOR DE LA ADICIÓN): $3.500.000

OBSERVACIONES:

Como Supervisor dejo constancia que el mencionado contratista presentó planillas que demuestran el pago de los aportes que debe realizar a Salud, Pensión y ARL (Positiva).

---

[1] Contratación directa numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007
[2] Contratación de Mínima Cuantía.
[3] Selección Abreviada diferente a subasta inversa
[4] Selección Abreviada por subasta Inversa
[5] Concurso de Méritos.
[6] Licitación pública

Que verifiqué las planillas de tal forma que los aportes fueron realizados en el tiempo de ejecución del contrato de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018.

Observaciones:

Entidad en donde se realiza el pago:	BANCOOMEVA ACH SOI	**Valor total del aporte**	**$ 581.900**
Planilla No.	4646380681	**SALUD**	$ 250.600
Periodo cotizado	Marzo/2026	**PENSIÓN**	$ 320.800
		ARL	$ 10.500
Fecha de pago	06/04/2026		

Observaciones: Se aclara que, para el presente informe, al contratista se le recibe el pago de los aportes correspondiente al mes de MARZO de 2026, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, que contempla que el pago de los contratistas se realizará mes vencido, razón por la cual el contratista asume la responsabilidad del pago de los aportes del 01/04/2026 al 09/04/2026, que de acuerdo con los últimos dos dígitos de su número de cedula corresponde al quinto (05) día hábil del mes de mayo de 2026.

Para constancia, se publica en la plataforma SECOP II y la fecha de suscripción de la presente constancia se encuentra supeditada a la fecha de publicación y aprobación en la plataforma SECOP II.

Atentamente,

Cesar Augusto A.

CESAR AUGUSTO ALZATE PAVA
No. de Identificación: 1.094.911.931

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094924227
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ORIANA SILVA MORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 25 A 17 A 27	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4646380681	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996310560

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.800	$ 0	$ 320.800
SUBTOTALES:										$ 320.800	$ 0	$ 320.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.600	$ 0	$ 0	$ 250.600
SUBTOTALES:													$ 250.600	$ 0	$ 0	$ 250.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO		REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1094924227	SILVA MORENO ORIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.004.400				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.004.400	$ 320.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.004.400	$ 250.600	$ 0	$ 250.600

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	30	2.004.400	$ 109492422	$ 10.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 581.900

Planilla Pagada

ACTA DE RECIBO PARCIAL DE OBRA, BIEN O SERVICIO No. _3_

CPS1 _X_ CMC2___ SAMC3___ CM4 ___ OTRO___ CUAL_____

CONTRATO N.º 051 DE FECHA: 10 de enero de 2026

OBJETO: Prestar servicios profesionales brindando apoyo y acompañamiento jurídico en las actividades inherentes al proceso de contratación, en sus diferentes etapas, así como las actividades propias de la oficina de servicio y atención al ciudadano y en el marco de la implementación de los planes de acción de las políticas institucionales de gestión y desempeño.

CONTRATISTA: ORIANA SILVA MORENO

CC X NIT No.: 1.094.924.227

VALOR TOTAL: $14.000.000 VALOR ANTICIPO: $_____%:_____

FECHA DE INICIACIÓN: 10 DE ENERO DE 2026

PLAZO EN DIAS: 120 PRÓRROGA (DÍAS):

INTERVENTOR: _____ SUPERVISOR: CESAR AUGUSTO ALZATE PAVA

REGISTRO PRESUPUESTAL Nº: 71 FECHA: 10 DE ENERO DE 2026

VIGENCIA FUTURA: SI ____ NO __X__

REGISTRO DE VIGENCIA FUTURA: Nº: _____ FECHA: _____

NUMERO DE RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN: _____ FECHA: _____

VALOR: _____ VIGENCIA: _____

En el Municipio de Armenia Quindío, en las instalaciones de la Corporación Autónoma Regional del Quindío, el suscrito supervisor: CESAR AUGUSTO ALZATE PAVA de la obra, bien o servicio, con el fin de verificar y valorar el avance de la obra, bien o servicio, conforme a lo pactado en las cláusulas previstas en el contrato de la referencia, de acuerdo con el siguiente detalle o descripción:

1. Bienes o Servicios Ejecutados a la fecha (Productos):

Periodo Comprendido: 11/03/2026 al 09/04/2026

Actividad 1. Apoyar desde el componente jurídico la actividad precontractual, contractual y post contractual de los procesos de contratación que adelante la Oficina de Servicio y Atención al Ciudadano, teniendo en cuenta las distintas modalidades de contratación regidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y

---

[1] Contrato de Prestación de Servicios.
[2] Contratación de Mínima Cuantía.
[3] Selección Abreviada de Menor Cuantía
[4] Concurso de Méritos.

demás normas concordantes. **Descripción de la actividad:** Apoyar en la proyección y/o revisión de los estudios y documentos, la proyección y/o revisión de liquidaciones de los contratos y/o convenios celebrados, para su posterior radicación en la oficina Asesora Jurídica para su aprobación.

Resultados:

1.1 La contratista apoyó en las siguientes adiciones y prorrogas contractuales, entre otros:

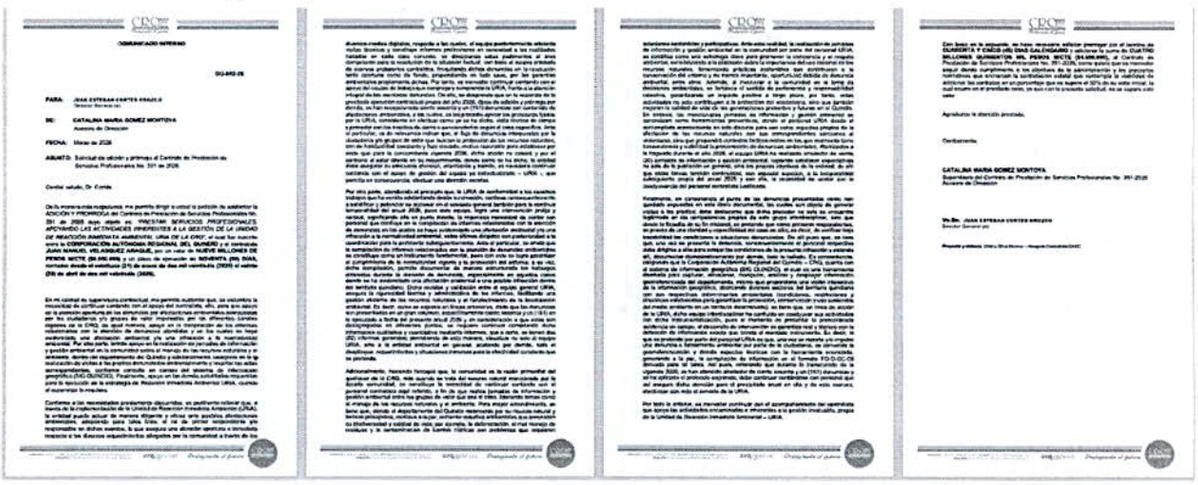
- Comunicado Interno Diego Fernando Arias Gómez.



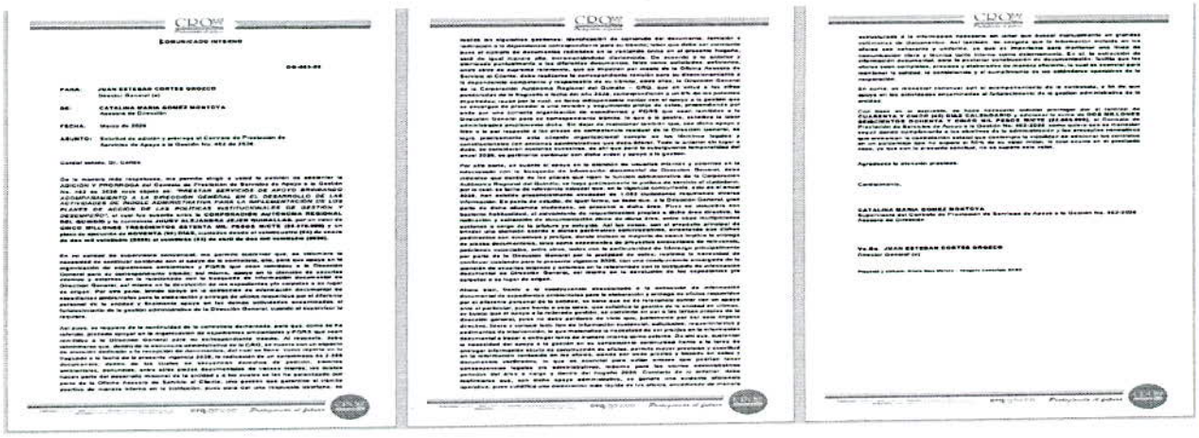
- Comunicado Interno Isabel Cristina Bedoya.



- Comunicado Interno Juan Manuel Velásquez.



- Comunicado Interno Jhury Alejandra Jejen.



- Comunicado Interno Jonathan Alberto Ocampo.



- Comunicado Interno Francisco Osorio González.



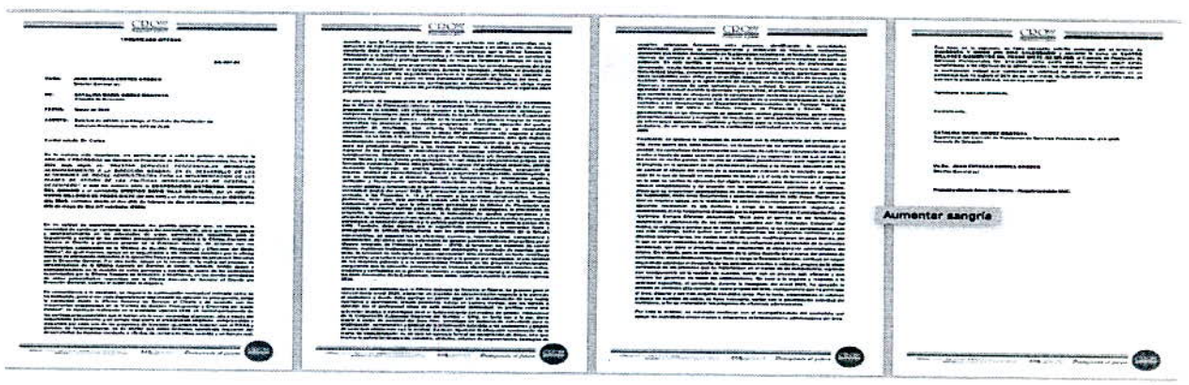
- Comunicado Interno Valeria Cuervo.



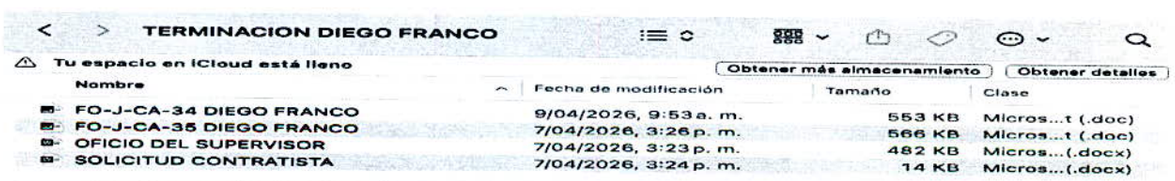
- Comunicado Interno Beatriz Echeverry.



- Comunicado Interno Cristhian David Villa.



- Acta de terminación y liquidación CPS Diego Andrés Franco Ocampo.



Actividad 2. Apoyar desde el componente jurídico en los comités de evaluación de los procesos adelantados por parte de la Oficina de Servicio y Atención al Ciudadano.

Resultados:

2.1 Durante el periodo informado, no se adelantaron procesos por parte de la Oficina Asesora de Servicio al Cliente que ameritaran la conformación de comités de evaluación y el consecuente apoyo jurídico por parte de la contratista.

Actividad 3. Brindar apoyo y acompañamiento jurídico en los comités y/o reuniones programadas en el marco del proceso contractual adelantado por la Oficina de Servicio y Atención al Ciudadano, cuando sea requerido por el supervisor.

Resultados:

3.1 La contratista apoyó y acompañó una (1) mesa de trabajo con la Asesora de Dirección, para contrastar situaciones contractuales propias del área.

Actividad 4. Brindar apoyo en la elaboración de estadísticas de los informes requeridos en el marco del proceso contractual adelantado por la Oficina de Servicio y Atención al Ciudadano.

Resultados:

4.1 La contratista durante el periodo correspondiente al informe, alimentó la base dispuesta por la Oficina Asesora de Servicio al Cliente, donde se nutre la información cualitativa y cuantitativa en cuanto a la gestión contractual propiamente dicha.

Actividad 5. Apoyar desde el componente jurídico en la proyección y/o revisión de las respuestas de derechos de petición, requerimientos, quejas y demás solicitudes, que ingresen al proceso de servicio al cliente, conforme a la asignación del supervisor.

Resultados:

5.1 La contratista durante el periodo correspondiente al informe, dio tramite de respuesta verbal a un (01) requerimiento que conoció y resolvió la Oficina Asesora de Servicio al Cliente.

Actividad 6. Apoyar en las demás actividades de orden jurídico requeridas en el proceso de servicio al cliente cuando el supervisor lo requiera.

Resultados:

6.1 Durante el periodo correspondiente al informe, la contratista absolvió asesorías requeridas por el personal propio de la Oficina Asesora de Servicio al Cliente.

COMPROBANTE DE ENTRADA ALMACÉN Nº: _____

2. Para contratos de Obra (Productos a pagar en esta acta):

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND	CANTIDAD	VR. UNIT.	VR. PARCIAL
____	_____	____	_____	_____	_____
____	_____	____	_____	_____	_____

ADMINISTRACIÓN $_____
IMPREVISTOS $_____
UTILIDADES $_____
IVA/UTILIDAD $_____
TOTAL $ ==========

BALANCE DEL ANTICIPO

VALOR ANTICIPO: $_____

VALOR AMORTIZADO ACTAS ANTERIORES: $_____
VALOR A AMORTIZAR ESTA ACTA: $_____
SALDO POR AMORTIZAR: $_____
SUMAS IGUALES $_____ $ _____

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR TOTAL PACTADO $ 14.000.000

VALOR ANTICIPO	$	0	
PAGOS ANTERIORES	$	7.000.000	
VALOR PAGO ESTA ACTA	$	3.500.000	
SALDO DEL CONTRATO	$	3.500.000	
SUMAS IGUALES	$	14.000.000	$ 14.000.000

VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA: $ 3.500.000
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

3. OBSERVACIONES: (Describir)

Como Supervisor(a) dejo constancia que el mencionado contratista presentó planillas que demuestran el pago de los aportes que debe realizar a Salud, Pensión y ARL POSITIVA.

Que verifiqué las planillas de tal forma que los aportes fueron realizados en el tiempo de ejecución del contrato de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, así:

Entidad en donde se realiza el pago:	BANCOOMEVA ACH SOI	**Valor total del aporte**	**$ 581.900**
Planilla No.	4646380681	**SALUD**	$ 250.600
Periodo cotizado	Marzo/2026	**PENSIÓN**	$ 320.800
		ARL	$ 10.500
Fecha de pago	06/04/2026		

En el tiempo transcurrido para la presentación de este informe, no se materializó ninguno de los riesgos previstos para la ejecución del contrato.

La fecha de suscripción de la presente acta se encuentra supeditada a la fecha de publicación y aprobación en la plataforma SECOP II.

CESAR AUGUSTO ALZATE PAVA
No. de Identificación: 1.094.911.931