CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

Día Mes Año	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	ÁREA
09/04/2026	CLAUDIA LORENA LOPEZ MURILLAS	JURÍDICA

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DE LA ENTIDAD: 800.246.890-7

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: SHIRLEY SANCHEZ YÉPEZ

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 1.094.900.533

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS **NO. DEL CONTRATO:** 011

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 08 DE ENERO DE 2026 **FECHA DE TERMINACION:** 07 DE MAYO DE 2026

FECHA DE INICIO ADICION: N/A **FECHA DE TERMINACION ADICION:** N/A

CDP: 0008 **RP:** 0015 **RUBRO PRESUPUESTAL:**

2.3.2.02.02.005.4001007.2024630010092.53290_1-
2.1.2.02.02.008.82199_1

VALOR INICIAL CONTRATO: $18.000.000 **VALOR ADICION:** N/A

VALOR TOTAL: $ **18.000.000** **ENTIDAD BANCARIA:** DAVIVIENDA

VALOR A PAGAR EN ESTE PERIODO: $4.500.000 **CUENTA No:** 136000831026

SALDO RESTANTE: $ **4.500.000**

FORMA DE PAGO: mediante cuatro (04) pagos parciales cada treinta (30) días calendario por valor de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.500.000),** previa constancia suscrita por el Supervisor del Contrato del cumplimiento parcial de las obligaciones derivadas del objeto del Contrato y su aceptación a satisfacción.

PERIODO A PAGAR: 09 DE MARZO AL 07 DE ABRIL DE 2026

No. Planilla de aportes: 70440673

Pago de Pensión: $ 288.000	SOPORTES:	
Pago de Salud: $ 225.000	1.	Informe del contratista: # de folios 3
ARL: $ 9.400	2.	Informe del supervisor y/o interventor: # de folios 1
	3.	Otros: 1 folio y 1 CD.
	4.	Autorización descuento estampilla
	5.	Copia aportes seguridad social: 3 folios

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: $ 4.500.000.

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO __ SEGUNDO ___ TERCERO X CUARTO ___QUINTO ___ SEXTO __ SEPTIMO __ OCTAVO __ NOVENO __ OTROS___ CUAL: _____

Claudia Lorena López M

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

NOTA: certifico que la documentación soporte relacionada con la ejecución del contrato y que se relaciona en esta certificación, reposa en las oficinas respectivas de la secretaria, debidamente foliadas y archivadas.

FOMVIVIENDA Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia	INFORME EJECUCIÓN CONTRACTUAL USO GENERAL Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia Proceso Jurídico	Código: EV-VE-F-013 Fecha: 02/08/2022 Versión: 002 Página 1 de 7

Contrato No.	**011**		
Objeto	**"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA EMPRESA DE FOMENTO DE VIVIENDA DE ARMENIA FOMVIVIENDA, EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO 2024-2027"**		
Valor inicial	**$ 18.000.000**	**Reg. Presupuestal No.**	0015
Valor Adición	**N/A**	**Reg. Presupuestal No.**	N/A
Valor total	**$ 18.000.000**		
ontratista	**SHIRLEY SÁNCHEZ YÉPEZ**		
Supervisor (a)	**CLAUDIA LORENA LOPEZ MURILLAS**		
Fecha de Inicio	**08/01/2026**	**Fecha de terminación**	**07/05/2026**
Fecha de Inicio Adición	**N/A**	**Fecha de terminación Adición**	**N/A**
Plazo de Ejecución Inicial	**CIENTO VEINTE (120) DIAS**		
Tiempo de Adición	**N/A**		
Plazo de Ejecución	**CIENTO VEINTE (120) DIAS**		

FECHA DE PRESENTACIÓN	**Año**	**Mes**	**Día**
	2026	04	09

En la ciudad de Armenia Q, en la fecha antes indicada contratista y supervisor suscriben la presente Acta No. 3 del contrato antes identificado y autorizar su correspondiente pago.

Periodo informado	Del 09 de Marzo al 07 de Abril de 2026.

Obligaciones Especiales del Contrato	**Actividades Desarrolladas**	**Productos Generados-Ubicados en:**

1. Brindar apoyo en las respuestas de solicitudes de titulación y en la proyección de los oficios mediante los cuales se resuelve una solicitud de Titulación, así como la respectiva notificación	* Brindé apoyo en la Respuesta Derecho de Petición con radicado interno 2026RE44 y PQRS asociado 2026PQR40, correspondiente a la señora **LUZ MARY MORENO,** mediante oficio 2026EE-128 de fecha 12 de marzo de 2026. *Brindé apoyo en la respuesta del derecho de petición con radicado 2026PQR11, correspondiente a las señoras **MARLENY ZABALA DUQUE, FLOR MARIA DUQUE VALENCIA, DIANA MARCELA MAGIN PALECHOR, LUISA FERNANDA WILCHES DUQUE,** mediante oficio 2026EE-134 de fecha 13 de marzo de 2026. *Brindé apoyo en la respuesta del derecho de petición con radicado 2026RE50 y PQRS asociado 2026PQR43, correspondiente a la señora **MARIA ELVIA BUSTAMANTE SANCHEZ,** mediante oficio 2026EE-136 de fecha 17 de marzo de 2026. * Brindé apoyo en la respuesta del derecho de petición con radicado 2026RE59, correspondiente al señor **YESID ANTONIO MORENO,** mediante oficio 2026EE-151 de fecha 24 de marzo de 2026.	Los soportes se encuentran en la carpeta del proceso y en el cd
2. Prestar apoyo jurídico en el desarrollo de las actuaciones administrativas que se requieran en el trámite de las diferentes etapas del proceso de cesión a título gratuito de bienes fiscales que adelanta Fomvivienda.	* Brindé apoyo en la proyección del oficio dirigido al doctor SANTIAGO MORALES ARCILA, Director Departamento Administrativo de Bienes y Suministros, solicitando adelantar las gestiones administrativas, jurídicas y técnicas necesarias para la incorporación al inventario de bienes inmuebles del Municipio de Armenia del predio ubicado en el al barrio Popular, en la dirección K 24 C 31 30 110, Quindío, identificado con ficha catastral No. 63001010200000056002000000000000, mediante oficio 2026EE-137 de fecha 17 de marzo de 2026. * Brindé apoyo en la proyección del oficio dirigido a la doctora Ruth Orjuela Palacio,	Los soportes se encuentran en la carpeta del proceso y en el cd

JLO

	SUBSECRETARIA DE CATASTRO, solicitando certificados planos catastrales de mejoras habitacionales para procesos de titulación de bienes fiscales, mediante oficio 2026EE-141 de fecha 19 de marzo de 2026. *Brindé apoyo en la proyección del oficio dirigido al doctor SANTIAGO MORALES ARCILA, Director Departamento Administrativo de Bienes y Suministros, solicitando informar a esta entidad si ya fueron adelantados los trámites correspondientes para la incorporación del área de los predios identificados con matricula inmobiliaria 280-47483 y 280-46995, mediante oficio 2026EE-149 de fecha 24 de marzo de 2026.	
3. Apoyar en la Proyección de los diferentes Actos Administrativos necesarios para la buena marcha de la Empresa, que le sean asignados por reparto.	* Durante este periodo no fui requerida para apoyar la proyección de diferentes actos administrativos necesarios para la buena marcha de la Empresa, que le sean asignados por reparto.	N/A
4. Apoyar en los procesos precontractuales, contractuales y postcontractuales de los contratos asignados de La Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia FOMVIVIENDA.	* Brindé apoyo en la realización del **ACTA DE SUSPENSION DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN N° 006 DE 2.026 SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA DE FOMENTO DE VIVIENDA DE ARMENIA FOMVIVIENDA Y LEYDY JULIETH RAMIREZ MENDEZ.**	Los soportes se encuentran en la carpeta del proceso y en el cd.
5. Brindar apoyo en la respuesta de las diferentes peticiones, quejas y recursos presentados ante la Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia y que sean asignados a la Oficina Jurídica.	*Brindé apoyo en la elaboración del oficio de solicitud de información respecto de la venta de las casas de la Patria manzana 40 Etapa II, correspondiente a la señora **ADRIANA MARCELA RESTREPO LONDOÑO, Representante Legal UNIÓN TEMPORAL LA PATRIA**, mediante oficio 2026EE-144 de fecha 20 de marzo de 2026. *Brindé apoyo en la elaboración del oficio de oferta institucional correspondiente a la señora **MARIA CENAIDA GARCÍA**, mediante oficio 2026EE-164 de fecha 06 de abril de 2026.	Los soportes se encuentran en la carpeta del proceso y en el cd.

	*Brindé apoyo en la respuesta del derecho de petición con radicado 2026PQR54, correspondiente a la Doctora **ROSA HELENA RIVEROS DÍAZ Inspectora de Convivencia y Paz Urbano y Rural Número 2**, mediante oficio 2026EE-166 de fecha 06 de abril de 2026.	
6. Apoyar las actuaciones jurídicas en los diferentes proyectos que ejecute la entidad.	Apoyé la revisión de las siguientes Escrituras del proyecto de Vivienda de Interés Social Parque Residencial del Café, correspondientes a Parqueaderos: Parqueaderos: *Escritura Pública 291. *Escritura Pública 305. *Escritura Pública 310.	N/A
7. Apoyar en la asistencia a las reuniones, mesas de trabajo y demás a las que sea designado por parte del supervisor del contrato.	* Asistí a la capacitación realizada el día 11 de marzo de 2026 a las 09:00 a.m., de manejo de Secop II.	Los soportes se encuentran en la carpeta del proceso y en el cd

ESTADO DE CUENTA	
Valor Inicial Contrato	$ 18.000.000
Valor de Adición	N/A
Valor Total	$ 18.000.000
Anticipo (Si lo hay)	N/A
Valor pagado en el Acta No 1:	$ 4.500.000
Valor pagado en el Acta No 2:	$ 4.500.000
Valor a pagar en el Acta No 3:	$ 4.500.000
Saldo restante:	$ 4.500.000

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
Entidad en donde se realiza el pago.	**MI PLANILLA**	**Valor total del aporte**	$ 522.400

Planilla No.	70440673	**Salud**	$ 225.000
Periodo cotizado	**De: 01 MARZO 2026** **Hasta: 31 MARZO 2026** **De: 01 MARZO 2026** **Hasta: 31 MARZO 2026**	**Pensión**	$ 288.000
ARL	**De: 01 MARZO 2026** **Hasta: 31 MARZO 2026**	**ARL**	$ 9.400
ANEXOS:			***Marque con x***
Copia Recibo de pago de seguridad social			**X**
Copia planillas de aporte			**X**
Autorización descuento de estampillas			**X**
OBSERVACIONES: El contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones contenidas dentro del presente contrato y queda a paz y salvo por todo concepto.			
Firma		Claudia Lorena Lopez M	
Nombre	**SHIRLEY SÁNCHEZ YÉPEZ**	**CLAUDIA LORENA LOPEZ MURILLAS**	
	Contratista	**Supervisor (a)**	

	AUTORIZACIÓN DESCUENTO DE ESTAMPILLAS	Código: EV-VE-F-015
FOMVIVIENDA Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia		Fecha: 27/10/2021
	Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia Proceso Gestión Financiera	Versión: 001
		Página: 1 de 1

Ciudad y fecha: Armenia 09 Abril de 2026

Señores
Área Administrativa y Financiera
Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia Fomvivienda
Ciudad

Asunto: Retención en la Fuente Contrato de prestación de servicios No. 011 de 2026.

Shirley Sánchez Yépez identificada con C.C. 1.094.900.533 de Armenia, (Q), en virtud del Contrato de Prestación de Servicios No. 011 del 08 de enero de 2026, dispone que el valor total del contrato corresponde a la suma de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($18.000.000),** en el cual se establece el pago por valor de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.500.000),** correspondiente del 09 de Marzo al 07 de Abril de 2026 bajo la gravedad de juramento la siguiente declaración:

1. Que conforme lo dispuesto al parágrafo 2 del Artículo 383 del Estatuto Tributario, informo que no he contratado o vinculado por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos más de dos (2) trabajadores o contratistas.

2. De igual manera, declaro que conforme a los ingresos recibidos a mi nombre durante la vigencia fiscal 2025, Si __ NO __X_, soy declarante a título de Renta.

Manifiesto, que es mi voluntad autorizar a la Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia para que realice los respectivos descuentos por concepto de estampillas:

☐ Pro-desarrollo ■ Pro-hospital ■ Pro-cultura ■ Pro-bienestar del adulto mayor

Que se lleguen a causar con ocasión del contrato de:

☐ Prestación de Servicios Apoyo a la Gestión ■ Prestación de Servicios Profesionales

☐ Contratos de Obra ☐ Contratos de Consultoría

☐ Compra Venta y/o Suministros ☐ Proveedor

☐ Otro

Especificar cual: _____

Atentamente;

SHIRLEY SÁNCHEZ YÉPEZ
Nombre y Apellido
C.C. 1.094.900.533 de Armenia, Q.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

43

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094900533	SHIRLEY SANCHEZ YEPEZ	BARRIO LA ESPERANZA MZ. 3	3205570750	asesoriajuridicassy@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70440673	09/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$522.400	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	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. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	522.400	522.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094900533	SHIRLEY SANCHEZ YEPEZ	BARRIO LA ESPERANZA MZ. 3	3205570750	asesoriajuridicassy@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70440673	09/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$522.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1094900533	SANCHEZ YEPEZ SHIRLEY	59	0			N																	230301	1.800.000	30	288.000	0	0	0	0	EPS010	1.800.000	30	225.000	14-23	1.800.000	30	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PSE - Transacción Aprobada ✓ CUS 208171105

114

¡Hola, shirley sánchez yépez!

Estado de la Transacción: Aprobada



Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 522.400

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 08/04/2026

CUS: 208171105

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

Un servicio de ach COLOMBIA

ACH Colombia Oficial @ACHColombia

ACHColombiaOficial ACH Colombia Oficial

*AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:
La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Secreto. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mail*
Si por error recibe este mensaje, favor notificar a remitente o a la persona que con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de sus sistemas evitando cualquier malversación que pueda afectar sistemas de computo

115

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SHIRLEY SANCHEZ YEPEZ**, identificada con **CC** número **1094900533**, aportó por **SHIRLEY SANCHEZ YEPEZ** identificado(a) con **CC** número **1094900533** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 03 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS010	EPS Sura	59															0		30	$1,800,000	0.12500	$225,000	$0	$0	Marzo - 2026	70440673	09/04/2026	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,800,000	0.16000	$288,000	$0	$0	Marzo - 2026	70440673	09/04/2026	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,800,000	0.00522	$9,400	$0	$0	Marzo - 2026	70440673	09/04/2026	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

	Empresa de Fomento de Vivienda Armenia NIT 800.246.890-7	Codigo	
		Version	
		Fecha Aprobación	
		Pagina 1 de 1	

COPIAS DE SEGURIDAD

CONTROL DE EVIDENCIA DE COPIA DE SEGURIDAD

FECHA	9/4/2026	HORA:	11:35 a.m.	AREA:	JURÍDICA

YO, SHIRLEY SÁNCHEZ YÉPEZ, dentificada con el documento de identidad No ***1.094.900.533*** de ***Armenia, Quindio***, certifico la entrega de los documentos soporte para dar cumplimiento de mis obligaciones contractuales con FOMVIVIENDA y correspondiente a la quincenca desde 09***/03/2026*** hasta 07***/04/2026***

NOMBRE DE CARPETA: ***Evidencias Shirley Sánchez Yépez del 09 Marzo al 07 de Abril /2026***

NOMBRE DE ARCHIVOS DE CONTENIDO	TIPO		
	CARPETA	DOCUMENTO	IMAGEN
OBLIGACIÓN 1	X		
OBLIGACIÓN 2	X		
OBLIGACIÓN 3	X		
OBLIGACIÓN 4	X		
OBLIGACIÓN 5	X		
OBLIGACIÓN 6	X		
OBLIGACIÓN 7	X		

OBSERVACIONES

Todos los documentos y/o carpetas relacionadas en este documento reposan en la carpeta compartida destinada para este fin por parte de la Contratista -Shirley Sánchez Yépez

ENTREGA
FIRMA DE FUNCIONARIO/CONTRATISTA

RECIBE
Ing de Sistemas Contratista Apoyo Area Administrativa

EVALUACION DEL SERVICIO

CALIFICACION:	BUENO	REGULAR	MALO
SERVICIO	X		
ACTITUD	X		
OPORTUNIDAD	X		

117

Armenia, Quindío, 09 Abril de 2026

EMPRESA DE FOMENTO DE VIVIENDA DE ARMENIA FOMVIVIENDA
NIT 800.246.890-7

DEBE A:

A la señora Shirley Sánchez Yépez, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.094.900.533 de Armenia.

LA SUMA DE **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.500.000).**

POR CONCEPTO DE: Valor correspondiente a pago contrato de prestación de servicios profesionales N° 011 de 2026 cuenta número 003.

Cordialmente,

SHIRLEY SÁNCHEZ YÉPEZ
C.C. 1.094.900. 533 de Armenia

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**
RECIBO OFICIAL DE PAGO FÍSICO

Fecha de Expedición 2026/04/09

Recibo Nº **8352600141331**

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$90.000
Total	**$90.000**
	$00
Total a Pagar	**$90.000**

Con destino a: **Empresa de fomento de vivienda de armenia**

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094900533
Nombre SHIRLEY SANCHEZ YEPEZ
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600141331(3900)00000000090000(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
FECHA CONTRATO	08/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	4.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	4.500.000
NRO. CONTRATO	011

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0

Soporte trámite

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº **8352600141331**

Fecha de Expedición 2026/04/09

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$90.000
Total	**$90.000**
	$00
Total a Pagar	**$90.000**

Con destino a: **Empresa de fomento de vivienda de armenia**

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094900533
Nombre SHIRLEY SANCHEZ YEPEZ
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600141331(3900)00000000090000(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
FECHA CONTRATO	08/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	4.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	4.500.000
NRO. CONTRATO	011

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0

Soporte Entidad

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº **8352600141331**

Fecha de Expedición 2026/04/09

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$90.000
Total	**$90.000**
	$00
Total a Pagar	**$90.000**

Con destino a: **Empresa de fomento de vivienda de armenia**

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094900533
Nombre SHIRLEY SANCHEZ YEPEZ
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600141331(3900)00000000090000(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
FECHA CONTRATO	08/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	4.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	4.500.000
NRO. CONTRATO	011

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0