PERIODO DE SUPERVISIÓN: del 14 de abril al 13 de mayo de 2026

I. DATOS GENERALES DEL NEGOCIO JURÍDICO:

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA ASESORÍA JURÍDICA Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LA PERSONERÍA MUNICIPAL
CONTRATANTE	PERSONERÍA MUNICIPAL DE ARMENIA
REPRESENTANTE LEGAL	JULIANA VICTORIA RÍOS QUINTERO C.C 1.096.032.381 de La Tebaida, Q
CONTRATISTA	ANGIE GISELA ANTURI CUELLAR C.C. No. 1.115.795.149 de Belén de los Andaquies Caquetá
FECHA DE INICIO	14 de enero de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	13 de mayo de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN PRÓRROGA	13 de junio de 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	CUATRO (04) MESES
PLAZO DE EJECUCIÓN TOTAL	CINCO (5) MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($14.800.000) MCTE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($18.500.000) MCTE
FORMA DE PAGO	MENSUAL MES VENCIDO
SUPERVISOR	JOSE ALONSO GIRALDO
ADICION	SI
VALOR DE LA ADICION	($ 3.700.000)
PRÓRROGA	SI
TIEMPO DE PRÓRROGA	UN (1) MES

II. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Conforme la cláusula cuarta del contrato, para que la entidad proceda a realizar los trámites y gestiones pertinentes para el pago del contratista por sus servicios prestados para el periodo informado, es necesaria la certificación o constancia de cumplimiento a satisfacción de las obligaciones derivadas del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NÚMERO 017 DE 2026.**

En ese sentido, una vez recibido el informe de actividades presentado por la contratista **ANGIE GISELA ANTURI CUELLAR,** para el periodo comprendido entre el catorce (14) de abril de dos mil veintiséis (2026) al trece (13) de mayo de dos mil veintiséis (2026), se evidencia que ésta cumplió a satisfacción con las actividades encomendadas por la **PERSONERÍA MUNICIPAL DE ARMENIA,** conforme a las obligaciones derivadas del contrato.

En conclusión, el suscrito supervisor por medio del presente deja constancia del cumplimiento a satisfacción por parte de la contratista **ANGIE GISELA ANTURI CUELLAR** de las obligaciones contenidas en el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 017 DE 2026**, dentro de periodo comprendido entre el catorce (14) de abril de dos mil veintiséis (2026) al trece (13) de mayo

de dos mil veintiséis (2026).

Lo anterior, para que la entidad continúe con los trámites y gestiones pertinentes para proceder al pago del contratista.

III. VERIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

De conformidad con la **CLÁUSULA DECIMOCUARTA SUPERVISIÓN**, corresponde al suscrito supervisor verificar el cumplimiento de la contratista en los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales. Del certificado de aportes que adjunta el contratista en su informe de actividades, se observan los siguientes aportes:

Aportes realizados entre el 01/04/2026 al 30/04/2026

CLASE DE APORTE	ABRIL 2026	INTERESES DE MORA	TOTAL, APORTES
SALUD	$218.900=	$0=	$218.900=
PENSIÓN	$280.200=	$0=	$280.200=
RIESGOS LABORALES	$9.200=	$0=	$9.200=
COMFENALCO QUINDÍO	$35.100=	$0=	$35.100=
TOTAL			**$543.400**
No. de planilla:			**37079929**
Fecha de pago:			**13/05/2026**

Se aclara que para el presente informe, al contratista se le recibe el pago de los aportes correspondientes al mes de abril, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7., del Decreto 780 de 2016 que contempla que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, razón por la cual el contratista asume la responsabilidad del pago de los aportes correspondientes a los días del primero (01) de mayo al trece (13) de mayo de 2026, que de acuerdo con los últimos dos dígitos del número de cedula le corresponde al décimo tercero (13) día hábil del mes de junio de 2026, comprometiéndose a presentar la planilla y el recibo de pago correspondiente.

IV. SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL PERIODO INFORMADO.

Para efectos de determinar el cumplimiento a satisfacción del contratista, se tuvo en cuenta los documentos aportados en el informe de actividades y presentado por la contratista en **seis (06) folios que contiene las respectivas evidencias de la ejecución del periodo que se pretende pagar**, documentos que serán incorporados en el expediente contractual además, los documentos que reposan en la gestión documental de la entidad, específicamente en el área del **PERSONERIA DELEGADA PARA LOS DERECHOS HUMANOS.**

V. RESUMEN FINANCIERO DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN		VALOR
1. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL		
1.1.	Disponibilidad Presupuestal:	0021 del 13 de enero de 2026
1.2.	Disponibilidad Presupuestal adición:	0106 del 11 de mayo de 2026
1.3.	Registro Presupuestal:	0038 del 14 de enero de 2026
1.4.	Registro Presupuesta adición:	0308 del 12 de mayo de 2026
1.5.	Rubro	servicios prestados a las empresas

		y servicios de producción
1.6. Código		2.1.2.02.02.008_1
2. VALOR CONTRATO		
2.1. Valor Inicial		($14.800.000)
2.2. Valor adicional		($3.700.000)
2.3. Disminución del valor inicial		$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		**($18.500.000)**
3. PAGOS PARCIALES		
INFORME	**FECHA**	**VALOR**
01	19/02/2026	$ 3.700.000
02	16/03/2026	$ 3.700.000
03	15/04/2026	$ 3.700.000
04	14/05/2026	$ 3.700.000
4. PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL		80 %
5. VALOR PRESENTE INFORME		$3.700.000
6. SALDO DEL CONTRATO		**$3.700.000**

La presente acta de supervisión se suscribe conforme al cronograma del SECOP II, ya que a la fecha se cumple con los preceptos jurídicos.

JOSE ALONSO GIRALDO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 02

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANGIE GISELA ANTURI CUELLAR
IDENTIFICACIÓN:	CC-1115795149
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	CONTRATISTA
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-13
FECHA DE PAGO:	2026-05-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37079929
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37079929
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
CCF43	890000381	COMFENALCO QUINDIO	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.100	$ 35.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.400	$ 543.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/06/2026

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 543.400,00

Número de aprobación
00377382

Motivo
Pago de seguridad Social Integrado

Fecha del pago
13/05/2026

Referencia 1
10.10.11.80

Hora del pago
02:28 PM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********2412

Referencia 3
1115795149

Destino del pago
ASOPAGOS

Código único CUS
305377382

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.