Personería Municipal de Popayán	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	CÓDIGO: F-GJU-02 FECHA: 19/02/2026 VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 DE 1

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN

Nombre del Contratista:	**CAROLINA CARDENAS CAMAYO**		
Cédula o NIt:	1.061.686.968	**Res. Aprobación Póliza**	N/A
Número del Contrato	020-2026	**Fecha de Inicio del Contrato**	2 de febrero de 2026
Valor del Contrato	6.000.000	**Fecha de Terminación**	2 de abril de 2026
Valor IVA (Asumido o Incluido)	N/A	**Número del CDP**	044 del 25/01/2026
Valor del Registro Principal al Iniciar el Contrato	6.000.000	**Número del Registro**	056 del 02/02/2026
N° de la Adición	no aplica	**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	6.000.000	**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 02 de ABRIL de 2026		
Plazo del contrato	DOS (02) MESES, contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.		
Forma de pago	DOS (02) actas mensuales, por valor de hasta TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000) cada una.		
Número de cuenta bancaria	No. 253823350	**Tipo de cuenta**	Ahorros
Nombre del Banco	AV VILLAS	**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	$ 3.000.000		50%	AGOSTO			0%
MARZO	$ 3.000.000		50%	SEPTIEMBRE			0%
ABRIL	$ 0		0%	OCTUBRE			0%
MAYO	$ 0		0%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO	$ 0		0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		$ 6.000.000	100%	Valor por Ejecutar:			$ 0

RELACIÓN DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios	$ 3.000.000	**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	9498726769
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 / PARCIAL 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 verificó 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, así 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 FEBRERO No. 9498726769.
Observaciones	El resumen de los pagos efectuados por concepto de aporte a Seguridad Social en la planilla o formato utilizado tiene como valores mínimos a pagar los correspondientes al 2026, es decir $1.750.905. Lo anterior teniendo en cuenta que el periodo a cobrar es MARZO de 2026.
PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA EL:	26 de mayo de 2026

N/A.

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)

NOMBRE NO APLICA
CÉDULA NO APLICA

Ya cancelado.

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE VANNESA LORENA MORALES HURTADO
CÉDULA 1.061.745.376

Powered by CamScanner

Popayán, 26 de mayol de 2026

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

Yo, CAROLINA CÁRDENAS CAMAYO, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1.061.686.968, 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	020 de 2026
Fecha de inicio en SECOP II	02 de febrero de 2026
Objeto	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN
Duración	DOS (02) MESES, contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.
Periodo a cobrar	DEL 02 MARZO AL 02 ABRIL DE 2026

De antemano, agradezco su colaboración.

Atentamente,

CAROLINA CARDENAS C.
CAROLINA CÁRDENAS CAMAYO
CC 1.061.686.968 DE POPAYÁN

Powered by 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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$543,400	$0	$0	$543,400

Powered by 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 1061686968		CARDENAS CAMAYO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 10A No 2-72 SANTA INES	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	119199831	9498726769	I	2026/03/16	2026/03/06	NEQUI	0	$543,400

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
1	CC 1061686968	CARDENAS CAROLINA		23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF14	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	No	$543,400
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400

Powered by CamScanner

Pagos aportes en línea
Resumen del pago

La transacción fue APROBADA por su entidad financiera.

Detalle de la transacción:

Comercio:	Aportes en línea
NIT:	9999001472382
Clave de planilla:	9498726769
Periodo de pago:	2026-02
Fecha de la transacción:	2026/03/06
Valor:	543,400
Banco:	NEQUI
Dirección IP:	10.129.7.4
Código único de seguimiento (CUS):	119199831

Aceptar

Powered by CamScanner

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9498726769

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
6 de marzo de 2026 a las 2:10 p. m.

CUS
119199831

Referencia Nequi
M11391584

¿Cuánto?
$ 543.400,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.129.7.4

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1061686968

Factura de comercio
9498726769

Tu plata salió de:

Disponible

Powered by CamScanner