

MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 830.114.475-6

DEBE A
SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ
C.C. 65.777.898 de Ibagué

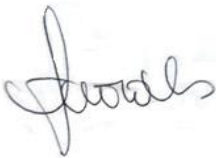
La suma de **NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$9.000.000)**.

Por concepto de:


Ejecución a satisfacción de las obligaciones derivadas del Contrato de Prestación de Servicios No.1474 DE 2026, correspondiente al periodo mayo del 2026.

Objeto del Contrato: Prestar servicios profesionales en la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana, apoyando las actividades de Supervisión, Seguimiento y Control de los proyectos financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana – FONSECON

Favor consignar a la Cuenta de Ahorros No. 61900000145 del banco **BANCOLOMBIA**
Se firma en Bogotá D.C., el mes de mayo de 2026



SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ
C.C. 65777898

 Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	6
	FORMATO	INFORME PARA PAGO ANEXO 6	PÁGINA	1 de 2
			FECHA DE VIGENCIA	06/09/2023

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No. DE CONTRATO 1 4 7 4 FECHA. Día 29 Mes 01 Año 2026

OBJETO: Prestar servicios profesionales en la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana, apoyando las actividades de Supervisión, Seguimiento y Control de los proyectos financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana - FONSECON

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: S H I R L Y P A O L A I N D I R A M O R A L E S R U I Z

DIRECCIÓN: calle 69 11ª 173 torre 2 apto 502 Ibagué Tolima

TELÉFONO: 3 1 1 5 0 6 5 4 5 9

CÉDULA Y/O NIT: 6 5 7 7 7 8 9 8

CORREO ELECTRÓNICO:
paola.morales@mininterior.gov.co

NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES): V I T E R B O G Ó M E Z C A R V A J A L

DEPENDENCIA: Subdirección de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana

No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: 3 1 2 5 2 2 1 0 5 4

FECHA DE INICIO

DÍA: 29 MES: 01 AÑO: 2026

FECHA TERMINACIÓN INICIAL

DÍA: 28 MES: 08 AÑO: 26

Valor total del contrato

\$ 63.000.000

Valor desembolso del convenio

\$ 9.000.000

VALOR IVA (Cuando aplique)	VALOR FACTURAS (Cuando aplique)	VALOR DESPLAZAMIENTOS (Cuando aplique)	VALOR ADICIÓN (Cuando aplique)	PRÓRROGA (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado)	SUSPENSIÓN	CESIÓN	TERMINACIÓN ANTICIPADA
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago 05	Periodo de pago Mayo 2026	Valor a cobrar en el periodo \$9.000.000	Pensionado Sí__ No__x
----------------------	------------------------------	---	--------------------------

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones) 20726	No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones) 37-01-01-001
--	---

Entidad bancaria BANCOLOMBIA	No. de cuenta bancaria 61900000145	Tipo de cuenta Ahorros__X__ Corriente__
---------------------------------	---------------------------------------	--

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor (\$)	Periodo		No. de planilla
			Mes	Año	
EPS	SALUD TOTAL	450.000	04	2026	37132545
FONDO PENSIÓN	PORVENIR	576.000			
ARL	POSITIVA	18.800			

OTROS ASPECTOS ECONÓMICOS


CONCEPTO SUPERVISOR(ES) y/o INTERVENTOR(ES)
(Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

Item	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3

 Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	6
	FORMATO	INFORME PARA PAGO ANEXO 6	PÁGINA	2 de 2
			FECHA DE VIGENCIA	06/09/2023

4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas.	3
5	SG-SST	Acató los lineamientos e instrucciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestos por la Entidad.	3

Informes Publicados en SECOP II

Se validó la publicación de los informes de ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015.

NOTA: Para el pago final se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.

OBSERVACIONES

(Novedades adicionales)

Indicar las novedades adicionales que se crea necesario informar el Contratista y/o Supervisor(es)/Interventor (es)

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE (___) NO CUMPLE (___) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del ____.

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de \$ _____ conforme a la cláusula _____ del contrato.
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de \$ _____
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de \$ _____
4. El valor de la cesión es de \$ _____
5. El Ministerio debe liberar la suma de \$ _____

FIRMA RESPONSABLE:



VITERBO GOMEZ CARVAJAL

Supervisor del contrato 1474 de 2026

DATOS GENERALES																																
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR																
CC	65777898	SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ				SUCURSAL	dos	02	2026-04	2026-04	37132545		PRIVADA	I	14-23	86																
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO																	
CALLE 69 N 11A 173		IBAGUE	1	TOLIMA	73	3115065459	2755317	PAOM.ARQUI2@GMAIL.COM		8560		0	1	2026-05-19	2026-05-26																	
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																																
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS														
EPS002	800130907	450000	0	0	0	0	0	450000	0	0	0	450000	0	0	0	0	450000	1														
TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA						TOTAL APORTES A ICBF Y SENA															
CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	ICBF														
230301	800224808	576000	0	0	0	0	0	0	576000	1	SINCCF	0	0	0	0	0	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th>VALOR</th> <th>DÍAS MORA</th> <th>INTERESES</th> <th>TOTAL PAGAR</th> <th>NÚM AFILIADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>					VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	0	0	0	0	0
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS																												
0	0	0	0	0																												
TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES													SENA																			
CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR	VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS														
14-23	860011153	18800	0	0	0	18800	0	0	18800	0	0	0	18800	0	0	0	0	0														
TOTAL APORTES A ESAP																																
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR																										
0		0		0		0																										
TOTAL APORTES A MINISTERIO																																
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR																										
0		0		0		0																										
NÚMERO ADMINISTRADORAS																																
PENSIONES																1																
SALUD																1																
RIESGOS LABORALES																1																
CAJAS COMPENSACIÓN																0																
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																																
PENSIONES																576000																
SALUD																450000																
RIESGOS LABORALES																18800																
CAJAS COMPENSACIÓN																0																
SENA																0																
ICBF																0																
ESAP																0																
MINISTERIO																0																
GRAN TOTAL																1044800																

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	31/01/2026 3:32:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	600.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	28/02/2026 3:45:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	9.000.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	003	30/03/2026 11:15:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	9.000.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> RP CTO 1474 DE 2026 SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ CDP 22626.PDF	RP CTO 1474 DE 2026 SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ CDP 22626.PDF	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ARL CTO 1474 DE 2026 SHIRLEY MORALES.pdf	CERTIFICADO ARL CTO 1474 DE 2026 SHIRLEY MORALES.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> 716815-VITERBO GOMEZ CARVAJAL.pdf	716815-VITERBO GOMEZ CARVAJAL.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> DESIGNACION SUPERVISOR.pdf	DESIGNACION SUPERVISOR.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CONSULTA POLIZA.pdf	CONSULTA POLIZA.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> 1. CUENTA DE COBRO abril.pdf (Archivado)	1. CUENTA DE COBRO abril.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MARZO 1474 SHIRLY PAOLA MORALES RUIZ.zip	EVIDENCIAS MARZO 1474 SHIRLY PAOLA MORALES RUIZ.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS.zip	EVIDENCIAS.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1474-ENERO-SHIRLY PAOLA MORALES[F].pdf	CTO 1474-ENERO-SHIRLY PAOLA MORALES[F].pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> 1. CTO 1474-FEBR-SHIRLY PAOLA MORALES[F].pdf	1. CTO 1474-FEBR-SHIRLY PAOLA MORALES[F].pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1474-EVIDENCIAS-FE-SPM.zip	CTO 1474-EVIDENCIAS-FE-SPM.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input checked="" type="checkbox"/> EVIDENCIA ABRIL SHIRLY PAOLA MORALES.zip	EVIDENCIA ABRIL SHIRLY PAOLA MORALES.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input checked="" type="checkbox"/> CTO 1474-ABRIL-SHIRLY PAOLA MORALES RUIZ.pdf	CTO 1474-ABRIL-SHIRLY PAOLA MORALES RUIZ.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

ControlDoc® Software


SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ

Reporte: Pendientes por Usuario(s)

Por un Usuario Especifico:
SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ 4307

Por Unidad Administrativa:
Todas

Por Oficina Productora:
Todas

 **Información:**
No se encontraron registros.

Aceptar

Buscar

REPORTE DETALLE	GESTOR	CANTIDAD
-----------------	--------	----------

Windows taskbar: 17:40, 18/05/2026

Certificación Bancaria

Martes, 23 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ identificado(a) con CC 65777898, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	61900000145	2020-01-20	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co