

 MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ NIT. 800102912-2	INFORME DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO		Código:	FT-GJC-GCT-008
			Versión:	2
			Fecha de aprobación:	21/7/2022

DATOS DEL INFORME				
Fecha de presentación	Periodo del informe			
01 de junio de 2026	Desde el:	29 de abril de 2026	Hasta el:	28 de junio de 2026
Nombre del Contratista	FRANCY PAOLA NARVAEZ OBANDO			
Identificación del Contratista	Cédula de Ciudadanía	N° 1.126.450.128	Lugar y fecha de expedición	Expedida en Valle Del Guamuez el 26 de octubre de 2017
Dirección	brisas del palmar			
Teléfono	3105639056			
Información Bancaria	Entidad Bancaria:	Tipo de Cuenta:	Número de Cuenta:	
	BBVA COLOMBIA	AHORROS	0221000200002986	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
No. Contrato	SG-PS-159-2026			
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO ENLACE PARA LA ATENCION, ARTICULACION Y FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROYECTOS SOCIALES,COMUNITARIOS Y DE DEASARROLLO DIRIGIDOS A LA POBLACION AFRODESCENDIENTE DEL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ.			
Fecha de Suscripción	viernes, 30 de enero de 2026			
Fecha de Iniciación	viernes, 30 de enero de 2026			
Fecha de Terminación	sábado, 28 de junio de 2025			
Plazo	MESES:	5	DÍAS:	
Valor Inicial	\$ 9.340.000,00			
Prorrogas	Prorroga 1		Prorroga 2	Prorroga 3
	N/A		N/A	N/A
Adiciones	Adición 1		Adición 2	Adición 3
	N/A		N/A	N/A
Suspensiones: (fecha)	N/A		En días y/o Meses:	N/A
Terminación Anticipada	N/A			
Reanudaciones: (fecha)	N/A			
AVANCE DEL CONTRATO	Financiero	\$ 9.340.000,00		
	Pago número	5		
	Porcentaje de Ejecución Presupuestal	100,00%		
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial	\$ 9.340.000,00		
	Adiciones	\$ 0,00		
	Valor Total del contrato	\$ 9.340.000,00		
	Valor a pagar	\$ 1.868.000,00		
	Saldo del contrato	\$ 0,00		
	Anticipo	\$ 0,00		
VALOR DEL PAGO SOLICITADO (Aplica para responsables IVA)	Factura No.	N/A		
	Fecha de la factura	N/A		
	Periodo facturado	N/A		
	Valor antes de IVA	N/A		
	IVA	N/A		
	Valor a pagar	N/A		
	Legaliza Anticipo	N/A		

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	Póliza No.: _____ expedida el ____/____/____		Aseguradora: _____	
			Fecha de aprobación: ____/____/____ mediante Acta No. _____	
	No. C.D.P: 2026000144		Fecha: 21/1/2026	
	No. R.P: 2026000190		Fecha: 30/1/2026	
	No. Liquidación estampillas: 2026001438		Fecha: 2/3/2026	
	Aportes de Seguridad Social realizados en Aportes en Línea			
	Planilla de Aportes No: 9507234115		EPS: NUEVA EPS Valor: \$218.900,00	
		AFP: COLPENSIONES Valor: \$280.200,00		
Fecha de pago planilla: 30/06/2026		ARL: POSITIVA Valor: \$9.200,00		
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	El Supervisor hace constar que las actividades se cumplieron conforme a lo estipulado en el objeto y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas.			
	Así mismo certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexa Comprobantes de pago.			
	Periodo a Pagar	Desde el 29 de abril de 2026 hasta el 28-junio-2026		
	Valor a pagar	UN MILLÓN OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 1.868.000,00)		
DOCUMENTO SOPORTES	1. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Laborales) 2. Informe mensual de ejecución en medio digital. 3. Documentos de lista de chequeo para la carpeta de contrato (expediente)			
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME				
Nota: En calidad de supervisor(a) del contrato, certifico mediante el presente informe de supervisión y cumplimiento el desarrollo de las actividades correspondientes del contratista en el periodo estipulado. Su publicación en SECOP II se entiende como firma electrónica, según lo establecido por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, y en cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas. Supervisora: JENNY CADENA ROGELES Secretaria de Despacho de la Secretaría General y de Gobierno				