PERIODO DE SUPERVISIÓN: del 15 de julio de 2026 al 14 de agosto de 2026

I. DATOS GENERALES DEL NEGOCIO JURÍDICO:

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA DEFENSA Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE ARMENIA
CONTRATANTE	PERSONERÍA MUNICIPAL DE ARMENIA
REPRESENTANTE LEGAL	JULIANA VICTORIA RÍOS QUINTERO C.C 1.096.032.381 de La Tebaida, Q
CONTRATISTA	VALENTINA RAMIREZ CARDONA C.C. 1.004.961.176 ARMENIA Q.
FECHA DE INICIO	15 de julio de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	14 de octubre de 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	TRES (03) MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$11.100.000
FORMA DE PAGO	MENSUAL MES VENCIDO
SUPERVISOR	JOSE ALONSO GIRALDO Profesional Universitario
ADICION	NO
PRÓRROGA	NO

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 074 DE 2026.**

En ese sentido, una vez recibido el informe de actividades presentado por el contratista **VALENTINA RAMIREZ CARDONA,** para el periodo comprendido entre el 15 de julio al 14 de agosto de 2026 se evidencia que éste 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 del contratista **VALENTINA RAMÍREZ CARDONA** de las obligaciones contenidas en el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 074 DEL 2026**, dentro de periodo comprendido entre el veintiocho el 15 de julio al 14 de agosto de 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 01/07/2026 al 31/07/2026

CLASE DE APORTE	JULIO 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
TOTAL			**$508.300**
No. de planilla:			**6024131505**
Fecha de pago:			**16/06/2026**

Aportes realizados entre el 01/08/2026 al 31/08/2026

CLASE DE APORTE	AGOSTO 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
TOTAL			**$508.300**
No. de planilla:			**6024197239**
Fecha de pago:			**15/07/2026**

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 el contratista en **nueve (09) 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:	0186 del 10 de julio de 2026
1.2.	Registro Presupuestal:	0496 del 15 de julio de 2026
1.3.	Rubro	servicios prestados a las empresas y servicios de producción
1.4.	Código	2.1.2.02.02.008_1
2. VALOR CONTRATO		
2.1.	Valor Inicial	$ 11.100.000
2.2.	Valor adicional	$0
2.3.	Disminución del valor inicial	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		**$ 11.100.000**
3. PAGOS PARCIALES		
INFORME	FECHA	VALOR
01	18/08/2026	$3.700.000
4. PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL		33.33%

5. VALOR PRESENTE INFORME	$3.700.000
6. SALDO DEL CONTRATO	$7.4000.000

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
Supervisor

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004961176
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VALENTINA RAMIREZ CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 #23N-95 CONDOMINIO ASTURIAS C	TELÉFONO:	7377777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6024131505	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	388112944

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

Planilla Pagada (sello)

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1004961176	RAMIREZ CARDONA VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900

SEGURIDAD SOCIAL — ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	100496117	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada (sello)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004961176
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VALENTINA RAMIREZ CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 #23N-95 CONDOMINIO ASTURIAS C	TELÉFONO:	7377777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6024197239		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		480108650

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN												SALUD							ARP					CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1004961176	RAMIREZ CARDONA VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	100496117	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 508.300

Planilla Pagada

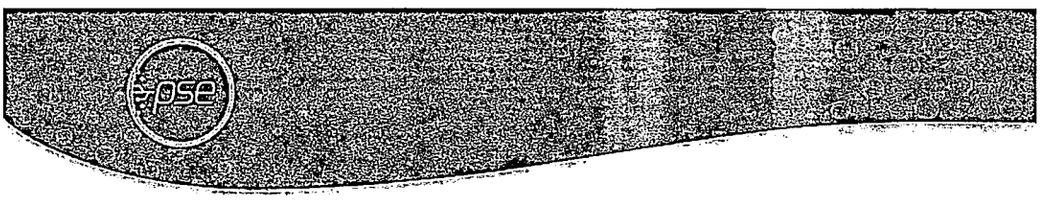
Gmail

Valentina Ramirez <valen.ramirez.cardona@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 480108650

1 message

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> Tue, Jul 14, 2026 at 7:42 PM
To: valen.ramirez.cardona@gmail.com



¡Hola, Valentina Ramirez Cardona!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 508.300,00

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha de la transacción: 14/07/2026

CUS: 480108650

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

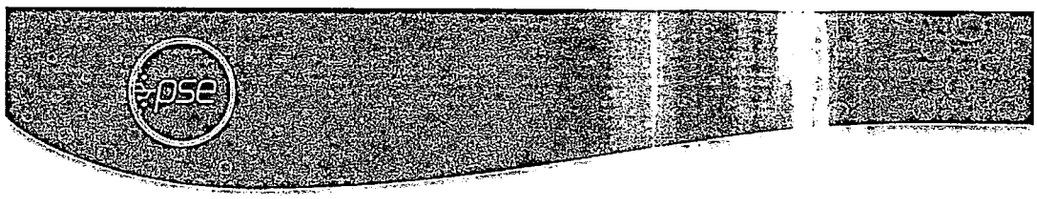
- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

*AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:
La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual esta direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/quest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma

Gmail Valent[illegible]Ramirez <valen.ramirez.cardona@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 388112944
1 message

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
To: valen.ramirez.cardona@gmail.com
Sat, Jun 13, 2026 at 11:05 AM



¡Hola, Valentina Ramirez Cardona!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 508.300,00

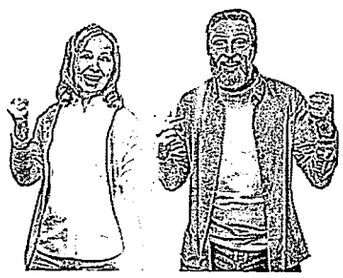
Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha de la transacción: 13/06/2026

CUS: 388112944

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.

*AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:
La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad [illegible] este dirección[illegible] [illegible]ene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier reten[illegible]ibución, uti[illegible] [illegible]ación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error re[illegible]mensaje, favor [illegible] al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotr[illegible] y elimine el mensaje y [illegible] copia del mismo de forma