Personería Municipal de Popayán	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	CÓDIGO: F-GJU-02
		FECHA: 18/02/2026
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSIÓN: 01
		PÁGINA 1 DE 1

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS TRÁMITES QUE REQUIERA EL DESPACHO DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN

Nombre del Contratista:	KAREN DAHIANA GARCIA GUTIERREZ		
Cédula o Nit:	1.002.961.651	**Res. Aprobación Póliza**	N/A
Número del Contrato	061 - 2026	**Fecha de Inicio del Contrato**	6 de julio de 2026
Valor del Contrato	11.200.000	**Fecha de Terminación**	6 de noviembre de 2026
Valor IVA (Asumido o incluido)	-	**Número del CDP**	129 del 02 de julio de 2026
Valor del Registro Principal al Iniciar el Contrato	11.200.000	**Número del Registro**	0122 del 06 de julio de 2026
N° de la Adición	N/A	**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	11.200.000	**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	DEL 07 DE AGOSTO AL 06 DE SEPTIEMBRE DE 2026		
Plazo del contrato	CUATRO (04) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.		
Forma de pago	corresponden al pago por concepto de honorarios, los cuales se cancelarán así: CUATRO (04) actas mensuales, cada una por valor de hasta DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000).		
Número de cuenta bancaria	91274219331	**Tipo de cuenta**	Ahorros
Nombre del Banco	Bancolombia	**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%	JULIO			0%
FEBRERO			0%	AGOSTO	$ 2.800.000		25%
MARZO			0%	SEPTIEMBRE	$ 2.800.000		25%
ABRIL			0%	OCTUBRE			0%
MAYO			0%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO			0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		$ 5.600.000	50%	Valor por Ejecutar:			$ 5.600.000

RELACIÓN DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios	$ 2.800.000	**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**	9510469955
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 verifico 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, asi 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, planilla de pago de seguridad social que incluye salud, pension, ARL- mes de agosto de 2026 N° 9510469955
Observaciones	N/A
PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA EL:	**07 de septiembre de 2026**

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)

NOMBRE Estefanny Y. Suárez López
CÉDULA 1.019.034.158

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE IVAN DANIEL OVIEDO
CÉDULA 10.303.348

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 1002961651		GARCIA GUTIERREZ KAREN DAHIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR39 1 BIS 48	POPAYAN-CAUCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	609097671	9510469955	I	2026/09/11	2026/08/31	BANCOLOMBIA	0	$508,300

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			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$9,200**		**$0**	**$0**		**$508,300**
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$9,200**		**$0**	**$0**		**$508,300**
1	CC	1002961651	GARCIA KAREN																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

Bancolombia

Comprobante en línea

30 Ago 2026 18:50

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 609097671

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
10.129.7.5

Fecha
30 Ago 2026 18:50

Referencia 2
CC

Número de factura
9510469955

Referencia 3
1002961651

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave 9510469955

Valor del Pago
$508.300

Número de comprobante
TR260830185047mHr3lo

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 9331**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA