PERIODO DE SUPERVISIÓN: agosto 06 de 2026 a septiembre 05 de 2026

I. DATOS GENERALES DEL NEGOCIO JURÍDICO:

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PRESTAR SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERIA EN LAS INSTALACIONES DE LA PERSONERÍA 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	MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA CC. 41.912.031 DE ARMENIA, Q.
FECHA DE INICIO	JULIO 06 DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	NOVIEMBRE 05 DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN PRÓRROGA	N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	CUATRO (4) MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($10.600.000)
FORMA DE PAGO	MENSUAL, MES VENCIDO
SUPERVISOR	CARLOS IVAN PEÑA BONILLA
ADICIÓN	NO
VALOR DE LA ADICIÓN	N/A
PRÓRROGA	NO
TIEMPO DE PRÓRROGA	N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN TOTAL	CUATRO (4) MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($10.600.000)

II. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCION 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 NÚMERO 060 DE 2026.**

En ese sentido, una vez recibido el informe de actividades presentado por la contratista MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA, para el período comprendido entre el seis (06) de agosto de 2026 al cinco (05) de septiembre de 2026, se evidencia que ésta cumplió a satisfacción con las actividades encomendadas por la PERSONERÍA MUNICIPAL DE ARMENIA, conforme a las obligaciones derivadas del mencionado contrato.

En conclusión, el suscrito supervisor por medio del presente deja constancia del cumplimiento a satisfacción por parte de la contratista MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA de las obligaciones contenidas en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 060 DE 2026, dentro del período comprendido entre el seis (06) de agosto de 2026 al cinco (05) de septiembre de 2026.

Lo anterior, para que la entidad continúe con los trámites y gestiones pertinentes para proceder al pago de la contratista.

III. VERIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

De conformidad con la CLÁUSULA DECIMOCUARTA SUPERVISIÓN, corresponde a la suscrita supervisora 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:

CLASE DE APORTE	AGOSTO 2026	INTERESES DE MORA	TOTAL APORTES
SALUD	$218.900.oo	0	$218.900.oo
PENSIÓN	$280.200.oo	0	$280.200.oo
RIESGOS LABORALES	$9.200.oo	0	$9.200.oo
TOTAL	$508.300.oo	0	$508.300.oo
PLANILLA No.			**4662698357**
FECHA DE PAGO			**04 de septiembre de 2026**

IV. SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL PERIODO INFORMADO.

Para efectos de determinar el cumplimiento a satisfacción de la contratista, se tuvo en cuenta los documentos aportados en el informe de actividades y presentado por la contratista en dos (2) folios que contienen 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 Despacho.

V. RESUMEN FINANCIERO DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN		VALOR
1. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL		
1.1. Disponibilidad Presupuestal:		0164 de 01 julio de 2026
1.2. Disponibilidad Presupuestal-Adición:		N/A
1.3. Registro Presupuestal:		0479 de 06 julio de 2026
1.4. Registro Presupuestal Adición:		N/A
1.5. Rubro		Servicios prestados a las empresas y servicios de producción
1.6. Código		2.1.2.02.02.008_1
2. VALOR CONTRATO		
2.1. Valor Inicial		$10.600.000.oo
2.2. Valor adicional		N/A
2.3. Disminución del valor inicial		N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		**$10.600.000.oo**
3. PAGOS PARCIALES		
INFORME	**FECHA**	**VALOR**
01	06/08/2026	$2.650.000.oo
02	06/09/2026	$2.650.000.oo
4. PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL		50%
5. VALOR PRESENTE INFORME		$2.650.000.oo

6. SALDO DEL CONTRATO	$5.300.000.oo

La presente acta de supervisión se suscribe conforme al cronograma del SECOP II, ya que a la fecha se cumple con los preceptos jurídicos.

CARLOS IVAN PEÑA BONILLA
AUXILIAR ADMINITRATIVO
Supervisor

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco comercio

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41912031
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	B LA PATRIA MANZ 56 NO 5	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		**4662698357**	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0997980472

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004 7	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702 2	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153 6	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41912031
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	B LA PATRIA MANZ 56 NO 5	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4662698357**	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):	2026/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997960472

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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							
																								PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	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	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 41912031	ESCOBAR NOGUERA MELVA LUCELLY	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	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 41912031	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada