INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRÁNSITO DEL QUINDÍO	**PROCESO:** GESTIÓN JURÍDICA **DEPENDENCIA:** OFICINA ASESORA JURÍDICA	**Código:** FO-AJ-PGJ-002 **Fecha de vigencia:** 08/05/2026
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: ACTA DE SUPERVISIÓN	**Versión:** 004 **Página:** 1 de 1

INFORMACIÓN GENERAL			
CONTRATO NO.:	73		
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE CONTROLES OPERATIVOS Y ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN INFORMAL EN SEGURIDAD VIAL EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA MOVILIDAD EN LAS VÍAS DE LA JURISDICCIÓN DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRÁNSITO DEL QUINDÍO IDTQ		
CONTRATISTA:	MÓNICA VIVIANA CARDONA ERAZO		
NO. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	1.094.903.431		
SUPERVISOR (NOMBRE COMPLETO Y CARGO):	EFRAIN OLARTE AGUDELO - SUBCOMANDANTE DE TRÁNSITO DEL ÁREA TÉCNICA DE VIGILANCIA, CONTROL DE TRÁNSITO Y REGISTROS		
VALOR DEL CONTRATO			
REGISTRO PRESUPUESTAL NO.:	775	**FECHA DEL RP:**	14/07/2026
FORMA DE PAGO:	CUATRO (04) PAGOS MENSUALES VENCIDOS POR VALOR DE DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000).		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE .		$ 10,000,000.00
VALOR DE LA ADICIÓN (SI APLICA):	N/A		$ 0.00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE .		$ 10,000,000.00
VIGENCIA DEL CONTRATO			
FECHA DE INICIO:	CATORCE (14) DE JULIO DEL 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	TRECE (13) DE NOVIEMBRE DEL 2026		
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	CUATRO (4) MESES		
PLAZO DE PRÓRROGA O ADICIÓN (SI APLICA):	N/A		
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	CUATRO (4) MESES		
CESIÓN			
FECHA EFECTIVA DE LA CESIÓN DEL CONTRATO (SI APLICA):	N/A		
PLAZO DE EJECUCIÓN CEDIDO (SI APLICA):	N/A		
VALOR DE LA CESIÓN (SI APLICA):	N/A		

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		ANEXOS	
Planilla No.:	4666435466	Planilla de pago de Seguridad Social Integral	SI
Pago de pensión:	$ 281,300.00	Recibo de pago de Seguridad Social Integral	SI
Pago de salud:	$ 219,700.00	Evidencias de las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato	SI
Pago de ARL:	$ 0.00	Informe de ejecución contractual	SI
VALOR TOTAL DEL APORTE:	$ 501,000.00	Cuenta de cobro o Factura	SI
		Formato de retención en la fuente	SI
		Para la primera cuenta: Certificado bancario, RUT actualizado, certificado de afiliación de salud, pensión y ARL.	N/A
		Para la última cuenta: Formato Pago de seguridad social (solo para la última cuenta de cobro si no ha realizado el pago del periodo reportado) y CD con las evidencias de cada uno de los informes presentados.	N/A
		Otros:	N/A

CONTROL DE PAGOS

NO. DE PAGO	PERIODO INFORMADO, NUMERO Y FECHA DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA	VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO	SALDO POR EJECUTAR
1	14 DE JULIO AL 13 DE AGOSTO DEL 2026, Cuenta de Cobro N°1 del 14 de agosto del 2026	$ 2,500,000.00	$ 7,500,000
2	14 DE AGOSTO AL 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2026, Cuenta de Cobro N°2 del 14 de Septiembre del 2026	$ 2,500,000.00	$ 5,000,000
3	14 DE SEPTIEMBRE AL 13 DE OCTUBRE DEL 2026, Cuenta de Cobro N°3 del 14 de Octubre del 2026	$ 2,500,000.00	$ 2,500,000

En calidad de supervisor, atendiendo a las obligaciones legales, certifico que el contratista ha cumplido a satisfacción de forma PARCIAL _X_ TOTAL __ sus obligaciones contempladas en el contrato según el anexo, Informe de ejecucion contractual del periodo 14 DE SEPTIEMBRE AL 13 DE OCTUBRE DEL 2026 y se emite el presente visto bueno. Por lo tanto autorizo el pago por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000) , por los servicios y/o bienes entregados que corresponde al pago: ANTICIPO __ PRIMERO __ SEGUNDO __ TERCERO _X_ CUARTO __ QUINTO __ SEXTO __ OTRO __ ¿CUAL?

Así mismo, certifico de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018, que el contratista presentó el respectivo pago al sistema de Seguridad Social Integral, el cual hace parte integral de esta acta.

Para constancia se firma por quienes han intervenido en esta diligencia, una vez aprobada a los 14 días del mes de Octubre del 2026.

Vo.Bo SUPERVISOR	CONTRATISTA

VERIFICACIÓN CARGUE INFORME DE ACTIVIDADES Y ANEXOS EN SECOP II	FECHA	FIRMA	CARGO
			Control interno

Elaboró: Jessica Alexandra Zuluaga García – Técnico Administrativo Planeación

Revisó y Aprobó: César Augusto Suárez Guerrero - Subdirector Administrativo y Financiero