

	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

FECHA DE ACTA:	29 DE DICIEMBRE DE 2025	ACTA N°	03
-----------------------	-------------------------	----------------	----

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
N° DE CONTRATO	202500002293 co1.pccntr.8343931	FECHA CONTRATO	18 de septiembre de 2025
NOMBRE CONTRATISTA E IDENTIFICACIÓN	PEDRO ANTONIO MARTINEZ OVALLE, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 91075120 expedida en SAN GIL		
OBJETO DEL CONTRATO			
“PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ACTUALIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTABLE DE LA ENTIDAD REQUERIDAS POR LA COMUNIDAD, LA BANCA COMERCIAL Y LOS ENTES DE CONTROL EN LA OFICINA DE CONCILIACIONES BANCARIAS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA”			
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ELDA SUAREZ MORENO		
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 1 DEL ÁREA DE GESTIÓN CONTABLE		
OFICINA GESTORA	Secretaría de hacienda		
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (03) MESES	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	\$ 13.500.000	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	23 de septiembre de 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	19 de diciembre de 2025	FECHA DE TERMINACIÓN	22 de diciembre de 2025

REGISTROS PRESUPUESTALES			
REGISTROS INICIALES			
N° DE CDP	25-03836	FECHA DE EXPEDICIÓN	17 de septiembre de 2025
N° DE RP	25-04805	FECHA DE EXPEDICIÓN	23 de septiembre de 2025
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
N° DE CDP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN	N/A
N° DE RP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	N° DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SANITAS	COLPENSIONES	POSITIVA
Octubre 2025	24/10/2025	Escriba número	\$359.900	\$460.700	\$70.200

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)

	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
N/A	N/A	N/A)

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	23 de septiembre de 2025 al 22 de octubre de 2025

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO
Las partes acuerdan dar por terminado de manera anticipada el presente contrato, en virtud de circunstancias de carácter personal que impidieron al contratista cumplir con el tiempo restante de ejecución. En consecuencia, y con el fin de dar estricto cumplimiento a los parámetros legales y contractuales establecidos, dicha terminación anticipada tiene como fecha de terminación el día 22 de octubre de 2025, y es realizada por mutuo acuerdo, sin que exista incumplimiento imputable a ninguna de las partes y dejando a salvo los derechos y obligaciones causados hasta la fecha de finalización. Que, en atención a lo estipulado por el inciso 4 del artículo 60 de la ley 80 de 1993 que señala: <i>“ARTÍCULO 60.- De Su Ocurrencia y Contenido (...) La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión”</i>, por lo tanto, será competencia de cada supervisor suscribir la respectiva acta de terminación – ejecución final de cada contrato a su cargo. Teniendo en cuenta lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución (señalar periodo) 23 de septiembre de 2025 al 22 de octubre de 2025. 1. El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes. 2. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones. 3. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo. (Si aplica) 4. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por el periodo cumplido de ejecución. 5. El CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectuó el pago de los valores



**ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN**

CÓDIGO	GC-F-12
VERSIÓN	12
FECHA	22/05/2025
TRD	103

adeudados por valor de \$0 resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato N° 202500002293-co1.pccntr.8343931 de fecha 18 de septiembre de 2025, comprometiéndose la SECRETARIA DE HACIENDA a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

6. Que, de conformidad a la circular **No. 006 de fecha 22 de mayo de 2025**, la Dra. **Diana Milena Vila Flórez**, en su calidad de Jefe de Contratación del Municipio de Floridablanca, en uso y ejercicio de sus competencias delegadas mediante Decreto No. 0039 del 10 de enero del 2024, delega a partir del día veintidós (22) de mayo de 2025, las actas de terminación/ejecución final de los contratos de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión serán suscritas únicamente por el supervisor del contrato y por el contratista.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$13.500.000	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A	N/A
PRIMER PAGO		\$4.500.000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (si aplica)		\$9.000.000
TOTAL (sumas iguales)	\$13.500.000	\$13.500.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta de terminación (ejecución final) por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los VEINTINUEVE (29) días del mes de DICIEMBRE del año 2025.

ELDA SUAREZ MORENO
Supervisor

PEDRO ANTONIO MARTINEZ OVALLE
Contratista

Proyectó: Diana Paola contreras-Abg. de Hacienda cps
Revisó: Elda Suarez Moreno - Supervisor

Floridablanca, 29 de Diciembre de 2025

Doctora

ELDA SUAREZ MORENO

Supervisora Contrato No. 202500002293 – co1.pcntr.8343931

Secretaria de Hacienda

Alcaldía Municipal de Floridablanca

ASUNTO: SOLICITUD TERMINACION ANTICIPADA CONTRATO No.
202500002293 co1.pcntr.8343931.

Me remito a su despacho con el fin de solicitar la terminación anticipada de mi contrato con ejecución hasta el día 22 de octubre de 2025, lo anterior sustentado en inconvenientes de índole personal y familiar que me impiden continuar con dicha ejecución. Los pagos que no se han ejecutado quedaran a favor del municipio.

Agradezco de antemano su colaboración.

Atentamente



PEDRO ANTONIO MARTINEZ OVALLE

C.C. 91.075.120 De San Gil

Contratista



RAZÓN SOCIAL :	MARTINEZ OVALLE PEDRO ANTONIO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91075120
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-24
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-07
FECHA DE PAGO:	2025-10-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	34810353
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34810353
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 2.879.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 359.900	\$ 359.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 2.879.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 460.700	\$ 460.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 2.879.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 70.200	\$ 70.200
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 2.879.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 57.600	\$ 57.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.400	\$ 948.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2025
----------------------------------	------------

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

PEDRO ANTONIO MARTINEZ OVALLE identificado con CC. 91075120 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA
Tipo y Numero de Documento	NI - 890205176

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/09/19	Fecha inicio contrato	2025/09/18
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2025/12/19
Riesgo	1	Código actividad económica	1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES
Estado afiliación	Inactivo		
Fecha retiro	2025/12/19	Estado del contrato	Retirado

Esta certificación se expide a los 29 días del mes de diciembre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC29122025P91075120M2062401**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de



Tipo de declaración **RETIRO** Fecha de publicación **2025-12-14 23:51**

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PEDRO	ANTONIO	MARTINEZ	OVALLE

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 91075120

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio SAN GIL	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio BUCARAMANGA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio FLORIDABLANCA
Dirección ["CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo"]		
Cargo o función que cumple CONTRATISTA		

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$19.956.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$509.088.000,00
Otros ingresos y rentas	\$6.388.000,00
TOTAL	\$535.432.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$12.458.300,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	SANTANDER	SAN GIL	\$250.000.000,00
CAMIONETA	COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA	\$90.000.000,00
APARTAMENTO	COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA	\$180.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
BANCO PICHINCHA	\$22.000.000,00
BANCOLOMBIA	\$40.694.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☐

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--