



República de Colombia
MUNICIPIO DE SOLEDAD
Nit 890106291

Certificado de disponibilidad Presupuestal No. 1**VIGENTE**

Fecha expedición 06/01/2026

Fecha vencimiento

Valor Total **8.323.690.760,00**

Son: Ocho Mil Trescientos Veintitres Millones Seiscientos Noventa Mil Setecientos Sesenta Pesos M/Cte.

Objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN Y/O PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCION Y GESTION DE LA ADMINISTRACION TERRITORIAL.

Observaciones

Nro. Doc. Relacionado 1

Valor **4.388.117.330,00****Rubro** 2.3.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION**C. Costo** 0104 A.C. - Secretaria General**Fondo** 1 1.2.1.0.00 Ingresos corrientes de Libre Destinación**Proyecto** 202500000049762 FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE SOLEDAD**CPI** 4599031.01 Servicio de asistencia técnicaValor **510.800.000,00****Rubro** 2.3.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION**C. Costo** 0104 A.C. - Secretaria General**Fondo** 51 1.3.2.3.11.05 Otros rendimientos financieros (ICLD)**Proyecto** 202500000049762 FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE SOLEDAD**CPI** 4599031.01 Servicio de asistencia técnicaValor **3.424.773.430,00****Rubro** 2.3.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION**C. Costo** 0104 A.C. - Secretaria General**Fondo** 31 1.2.4.3.03 SGP-proposito general-proposito general libre inversion**Proyecto** 202500000049762 FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE SOLEDAD**CPI** 4599031.01 Servicio de asistencia técnica

RAMON EMILIO SALAS MALDONADO

b1598459e933-6185744-c30e7624f0b7

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.479.087**

ZABALA LAMADRID
 APELLIDOS

MILY ESTHER
 NOMBRES

Mily E. Zabala S
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-MAR-1978**

BARRANQUILLA
 (ATLANTICO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 **A+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

27-JUN-1997 BARRANQUILLA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almendra Benigno Lopez
 REGISTRADORA NACIONAL
 ALMENDRA BENIGNO LOPEZ



A-0305200-22152887-F-0022479087-20061201 **00068**06335A 02 205548066



CERTIFICADO

**SOLEDAD,
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese**

23/01/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MILY ESTHER ZABALA LAMADRID** con **Cédula de Ciudadanía** número **22479087**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **488415635728**
Fecha de apertura **19/08/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



República de Colombia
MUNICIPIO DE SOLEDAD
 Nit 890106291

Compromiso Presupuestal No. 134

VIGENTE

Fecha expedición 13/01/2026 Fecha vencimiento Valor Total **24.000.000,00**

Son: Veinticuatro Millones Pesos M/Cte.

Objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN Y/O PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCION Y GESTION DE LA ADMINISTRACION TERRITORIAL

Observaciones

Tercero 22479087 MILY ESTHER ZABALA LAMADRID - NATURAL

Documento CONTRATO DE PRESTACION PROF **Nro.** 313 **Nro. Int.** 1864

Duración SEIS (6) MESES 0,00

Forma pago MENSUAL

Nro. Doc. Relacionado 1 **Nro Proceso SECOP**

Valor 24.000.000,00

Rubro 2.3.2.02.02.008.01 - ADM SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION

C. Costo 0104 A.C. - Secretaria General

Fondo 1 1.2.1.0.00 Ingresos corrientes de Libre Destinación

Proyecto 202500000049762 FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE SOLEDAD

Detalle Sectorial: 0 NO APLICA

CPI 4599031.01 Servicio de asistencia técnica

CPC 83990 Otros servicios profesionales tecnicos y empresariales n c p 24.000.000,00

Disponibilidad 1

INTENCION DE PAGO



RAMON EMILIO SALAS MALDONADO

7d7c80d24892-19134526-059299842cce



República de Colombia
Departamento del Atlántico
Secretaría de Hacienda Departamental
Bono de Pago de Estampillas Departamentales

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS MUNICIPALES

1. DATOS		
Nro DE LIQUIDACION: 20260039238	REFERENCIA DE PAGO: 20260076267	
FECHA DE PAGO: 18/02/2026	BASE GRAVABLE: 24000000	
CONTRIBUYENTE: MILY ESTHER ZABALA LAMADRID	CEDULA O NIT: 22479087	
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOLEDAD	N° DE CONTRATO: CPS-2026-C0313	FECHA SUSCRIPCION: 13/01/2026

2. INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUADAELA UNIVERSITARIA	\$ 432.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	\$ 240.000
ESTAMPILLA PRO HOSPITALES PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION	\$ 408.000
INTERESES DE MORA	\$ 15.100
Total a Pagar	\$ 1.095.100

CONTRIBUYENTE	18/02/2026
	20260076267

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación www.atlantico.gov.co en el link impuestos departamentales

GOBERNACIÓN

20260076267

ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: MILY ESTHER ZABALA LAMADRID	CEDULA O NIT: 22479087	
FECHA LIQUIDACIÓN: 18/02/2026	Nro DE LIQUIDACION: 20260039238	TOTAL: \$ 1.095.100

BANCO

20260076267

Nro DE ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: MILY ESTHER ZABALA LAMADRID	CEDULA O NIT: 22479087	
FECHA LIQUIDACIÓN: 18/02/2026	Nro DE LIQUIDACION: 20260039238	TOTAL: \$ 1.095.100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22479087		ZABALA LAMADRID MILY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 23 nro 28a 25	SOLEDAD-ATLANTICO	3922299	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	9006905	9498494722	I	2026/02/19	2026/01/26	BANCO DAVIVIENDA	0	\$157,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$533,334	\$85,400			\$533,334	\$66,700			\$0	\$0			\$533,334	\$5,600		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$533,334	\$85,400			\$533,334	\$66,700			\$0	\$0			\$533,334	\$5,600		\$0	\$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$533,334	\$85,400			\$533,334	\$66,700			\$0	\$0			\$533,334	\$5,600		\$0	\$0
1	CC 22479087	ZABALA MILY	230201	5	\$533,334	\$85,400	EPS010	5	\$533,334	\$66,700	0		\$0	\$0	14-11	5	\$533,334	\$5,600	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$533,334	\$85,400			\$533,334	\$66,700			\$0	\$0			\$533,334	\$5,600		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22479087		ZABALA LAMADRID MILY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 23 nro 28a 25	SOLEDAD-ATLANTICO	3922299	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	9006905	9498494722	I	2026/02/19	2026/01/26	BANCO DAVIVIENDA	0	\$157,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$85,400	\$0	\$0	\$85,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$85,400	\$0	\$0	\$85,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,600	\$0	\$0	\$5,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$5,600	\$0	\$0	\$5,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$66,700	\$0	\$0	\$66,700	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$66,700	\$0	\$0	\$66,700	
TOTAL				1	\$157,700	\$0	\$0	\$157,700	



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MILY ESTHER ZABALA LAMADRID** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **22479087** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 22479087
NOMBRES Y APELLIDOS	MILY ESTHER ZABALA LAMADRID
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2015
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	473
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 23/01/2026

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ZABALA LAMADRID MILI ESTHER** identificado(a) con **CC número 22.479.087** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 12 de octubre de 1997 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 23 de enero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

RAMON ENRIQUE DE LA CRUZ MENDEZ
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RESOLUCIÓN 2538/2014
E-MAIL: rdelacruzmendez1@gmail.com
Barranquilla - Atlántico
Dirección: Calle 41 # 22 - 71. Celular:3006760217

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD
INGRESO

DATOS DEL PACIENTE:

Nombres y apellidos: MILY ESTHER ZABALA LAMADRID **Id:** CC 22479087
Fecha de nacimiento: 1978-03-01 **Edad:** 47 años **Genero:** F
Dirección: Calle 23· 28ª-25 **Telefono:** 3012053565
Estatura (cms): 158 **Peso (kgs):** 100 **Imc:** 18.7 - NORMAL
Empresa: PARTICULAR
Dirección: Calle 23· 28ª-25
Cargo: CONTRATISTA **Fecha de realización:** 04-08-2025



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS:

NO SE PRACTICARON PARACLÍNICOS

CONCEPTO:

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

Dieta balanceada-, Estilos de vida saludables-, Fomento del autocuidado-, Higiene postural-, Pausas activas-, Posiciones ergonómicas-, Uso de epp de acuerdo al cargo

OBSERVACIONES

Osteomuscularmente normal, miembros superiores e inferiores y columna vertebral conservados, no presenta a la fecha patología aparente que impida desempeñar la labor asignada,

RESTRICCIONES LABORALES

No restricciones laborales a la fecha

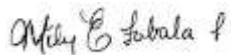
PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Auditivo		Cardiovascular		Ergonómico		Metabólico		Psicosocial		Respiratorio		Visual		Otros	
----------	--	----------------	--	------------	--	------------	--	-------------	--	--------------	--	--------	--	-------	--

REMISIÓN		SI		NO		X	REMISIÓN EPS		SI		NO		X	REMISIÓN ARL		SI		NO		X
----------	--	----	--	----	--	---	--------------	--	----	--	----	--	---	--------------	--	----	--	----	--	---

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra entidad.


Dr. Ramón De La Cruz Mendez
Salud Ocupacional
Res. 2538/2014


Mily E. Zabala f.

Dr Ramón De La Cruz Mendez
especialista en seguridad y salud en el trabajo.
Registro médico 01-564 minsalud.
Resolución S.O. #2538/2014 Atlántico

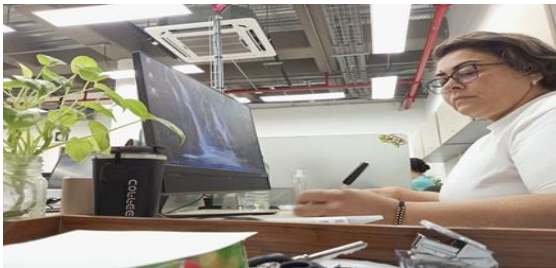

Trabajador: MILY ESTHER ZABALA LAMADRID
CC 22479087

Dirección: Calle 41 #22 - 71

Teléfono: 3006760217

E-mail: rdelacruzmendez1@gmail.com

Página: 1 de 1

INFORME DE ACTIVIDADES No. 001	
INFORMACION GENERAL	
CONTRATO No.	CPS-2026-C0313
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN Y/O PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCION Y GESTION DE LA ADMINISTRACION TERRITORIAL
PERIODO	ENERO 14/2.026 A FEBRERO 13/2.026
CONTRATISTA	MILY ESTHER ZABALA LAMADRID
IDENTIFICACION	22.479.087
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Dar acompañamiento en la implementación y el seguimiento desde el componente social y comunitario de planes, proyectos, programas, procesos de programación, control y evaluación de proyectos comunitarios y sociales que sean asignados y que adelante la Secretaria de Gestión Social.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecutar visitas domiciliarias en casos presuntos de abandono, trabajo infantil, fallecimientos y otras situaciones de vulnerabilidad.
Realizar y/o apoyar las visitas psicosociales, caracterizaciones, ofertas institucionales, y demás actividades implícitas al componente social.	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en mesas de trabajo, eventos y campañas programadas por la Secretaría de Gestión Social
Fortalecer el acompañamiento desde el componente social comunitario en la implementación y seguimiento de campañas, mesas de trabajo y demás eventos programados por la Secretaria De Gestión social.	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyar en el programa Colombia Mayor en la realización de poderes
	

Firma:

Mily E. Zabala L.

MILY ESTHER ZABALA LAMADRID
C.C. No. 22.479.087

Soledad,

Señores

SECRETARÍA DE HACIENDA

Alcaldía de Soledad

Dr. Margarita Rodríguez Acosta

Ciudad

Asunto: Solicitud de descuento de impuestos municipales.

Solicito me sea descontado de los honorarios del contrato No. **CPS-2026-CO313** celebrado entre la Alcaldía de Soledad y mi persona en el mes de enero del 2026, el valor de los impuestos municipales correspondientes a la estampilla pro-ancianos y estampilla pro-cultura.

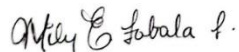
Información adicional:

CDP No.: **1**

RP No.: **134**

Agradezco de antemano atención.

Atentamente,



Mily Zabala Lamadrid

CC. No. 22479087 expedida en **BARRANQUILLA - ATLÁNTICO**



ALCALDÍA ^{de}
SOLEDAD

Pago Nro. **N1**

ALCALDÍA DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Nit. 890.106.291-2

Debe a:

MILY ESTHER ZABALA LAMADRID

CC Nro. 22479087 expedida en BARRANQUILLA

La suma de: (\$4.000.000)

Valor en letras: CUATRO MILLONES DE PESOS M/L.

Por Concepto, (Objeto del contrato): PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN Y/O PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL

No. De Contrato: 313 Prefijo 2026

Periodo: ENERO 14/2.026-FEBRERO 13/2.026

Consignar en la Cuenta No.: 488415635728

Número de Celular: 3012053565

Correo Electrónico: MELZLAMADRID1923@GMAIL.COM

Atentamente,



MILY ESTHER ZABALA LAMADRID

Contratista Persona Natural

Secretaria de Gestión Social

a4b2af59e857-2461090153743-bfcd008ffb0

Proyectado por: MILY ESTHER ZABALA LAMADRID

MIREYA ESTHER AVEDAÑO ROJAS : a4b2af59e857-2461091213514-13bcbef6757f



1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	N1		
Contrato N°	313 Prefijo 2026			
Nombre del Supervisor	MIREYA AVENDAÑO ROJAS			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	CONTRATO DE PRESTACION PROF	Otro:		
Nombre del contratista	MILY ESTHER ZABALA LAMADRID			
Identificación del contratista	22479087			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN Y/O PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCION Y GESTION DE LA ADMINISTRACION TERRITORIAL			
Plazo	SEIS (6) MESES			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	1	Fecha del CDP (dd-MM-yyyy)	06/01/2.026	
Número de Registro Presupuestal (R.P)	134	Fecha del RP (dd-MM-yyyy)	13/01/2.026	
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$24.000.000		
	Adición 1	\$		
	Adición 2	\$		
	Total	\$24.000.000		
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)



Calidad del servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		\$24.000.000
Adición No. 1		\$
Valor Total del contrato		\$24.000.000
Porcentaje del Anticipo	\$	
Porcentaje del Pago anticipado	\$	
Valor Ejecutado del Contrato		\$4.000.000
Valor por ejecutar		\$20.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		4.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		N1

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud	12.5%	\$66.700	ENERO
Pensión	16%	\$85.400	ENERO
ARL	0.522%	\$5.600	ENERO



PLANILLA No. 9498494722	FECHA DE PAGO: ENERO26/2.026	OPERADOR: Aportes en línea
6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO		
<p>Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.</p>		
7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	ENERO 14/2.026-FEBRERO 13/2.026	
Obligación Contractual	Producto	
<p>ACTIVIDAD 1</p> <p>Dar acompañamiento en la implementación y el seguimiento desde el componente social y comunitario de planes, proyectos, programas, procesos de programación, control y evaluación de proyectos comunitarios y sociales que sean asignados y que adelante la Secretaria de Gestión Social.</p>	<p>Ejecutar visitas domiciliarias en casos presuntos de abandono, trabajo infantil, fallecimientos y otras situaciones de vulnerabilidad.</p>	
<p>ACTIVIDAD 2</p> <p>Realizar y/o apoyar las visitas psicosociales, caracterizaciones, ofertas institucionales, y demás actividades implícitas al componente social.</p>	<p>Participar en mesas de trabajo, eventos y campañas programadas por la Secretaría de Gestión Social</p>	
<p>ACTIVIDAD 3</p> <p>Fortalecer el acompañamiento desde el componente social comunitario en la implementación y seguimiento de campañas, mesas de trabajo y demás eventos programados por la Secretaria De Gestión social.</p>	<p>Apoyar en el programa Colombia Mayor en la realización de poderes</p>	
<p>ACTIVIDAD 4</p>		
<p>ACTIVIDAD 5</p>		
<p>ACTIVIDAD 6</p>		



ACTIVIDAD 7	
ACTIVIDAD 8	
Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: 1 2 3	
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO.	
Fecha del Informe	18/02/2.026



MIREYA ESTHER AVEDAÑO ROJAS
Supervisor
Secretaria de Gestión Social
7e4a0ead332f-2461091213558-dba29c908094

Proyectado por: MILY ESTHER ZABALA LAMADRID

MIREYA ESTHER AVEDAÑO ROJAS : 7e4a0ead332f-2461091213511-9b23b3b03ddb