ACTA No. 1/4

Fecha de Radicación:	ALCALDIA MUNICIPAL DURANIA NORTE DE SANTANDER Radicado: 0075 Fecha: [illegible] Hora: 11:52 Folios: 12 Recibidos: Marguith Zabala

Número del contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO N°075 DE 2026
Periodo del reporte:	1 DE FEBRERO AL 28 FEBRERO
Objeto del contrato:	**APOYO A LA GESTIÓN EN LA PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PUBLICA AÑO 2026 DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS).**
Contratista:	KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Apoyo administrativo en la respuesta de solicitudes presentadas por el nivel local, departamental y nacional por la Dirección Local de Salud.
– Se realizó la solicitud y consolidación del cuadro de seguimiento de sarampión y rubéola, dando respuesta oportuna a los requerimientos efectuados por las entidades correspondientes.

2. Apoyo en la organización y desarrollo de actividades de impacto comunitario en el área rural y urbana, en el marco del Plan de Acción en Salud 2026 (PAS – PAI, Nutrición y Enfermedades Crónicas).
– Se llevaron a cabo búsquedas activas comunitarias en el barrio San Marino y en la vereda Cuajadoras, en el marco de las acciones de promoción y prevención establecidas.

3. Apoyo administrativo en las convocatorias a reuniones programadas por el Instituto Departamental de Salud (IDS) u otras instituciones, garantizando el respectivo soporte de

ACTA No. 1/4

participación y cumplimiento de los requisitos establecidos.
– Se participó en capacitaciones programadas por el Instituto Departamental de Salud sobre sarampión, rubéola, tos ferina y fiebre amarilla, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos.

4. Apoyo administrativo en el registro de formatos del programa de desparasitación y cargue de información en la plataforma WINSISVAN.
– Se realizó jornada de desparasitación en la vereda Líbano con beneficiarios del programa en modalidad familiar, efectuando el diligenciamiento y registro correspondiente en la plataforma.

5. Apoyo administrativo en el cumplimiento de la operatividad de la estrategia CER a nivel municipal y en las acciones relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles.
– Se apoyó en la ejecución de jornada de vacunación desarrollada en la IPS San Norberto, conforme a los lineamientos establecidos.

6. Apoyo administrativo en el seguimiento y cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), de acuerdo con lo establecido por el IDS en los PICS 2026.
– Se realizó jornada extramural casa a casa en diferentes barrios del municipio, fortaleciendo las coberturas de vacunación.

7.Apoyo administrativo en las jornadas de vacunación programadas por el IDS y el Ministerio de Protección Social, según el Plan de Acción 2026.
– Se brindó apoyo en las diferentes jornadas de vacunación y en la ejecución de búsquedas activas comunitarias.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 1



ACTA No. 1/4

IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 2



IMAGEN 2 – ACTIVIDAD 2



IMAGEN 3 – ACTIVIDAD 2



ACTA No. 1/4

IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 3

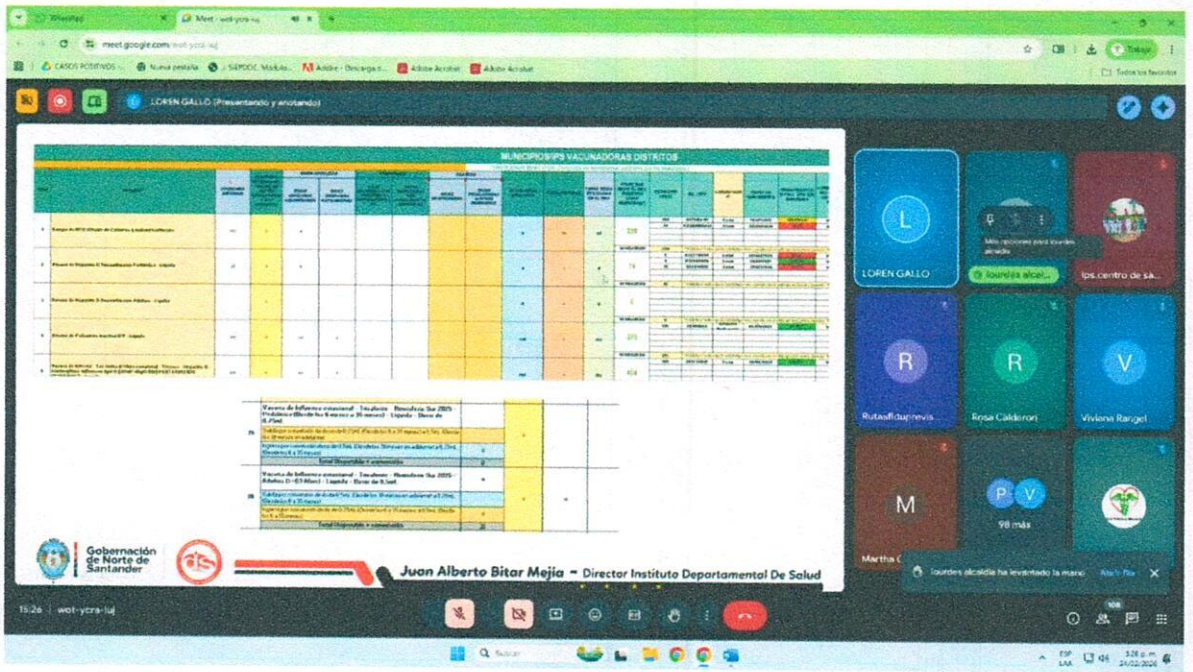
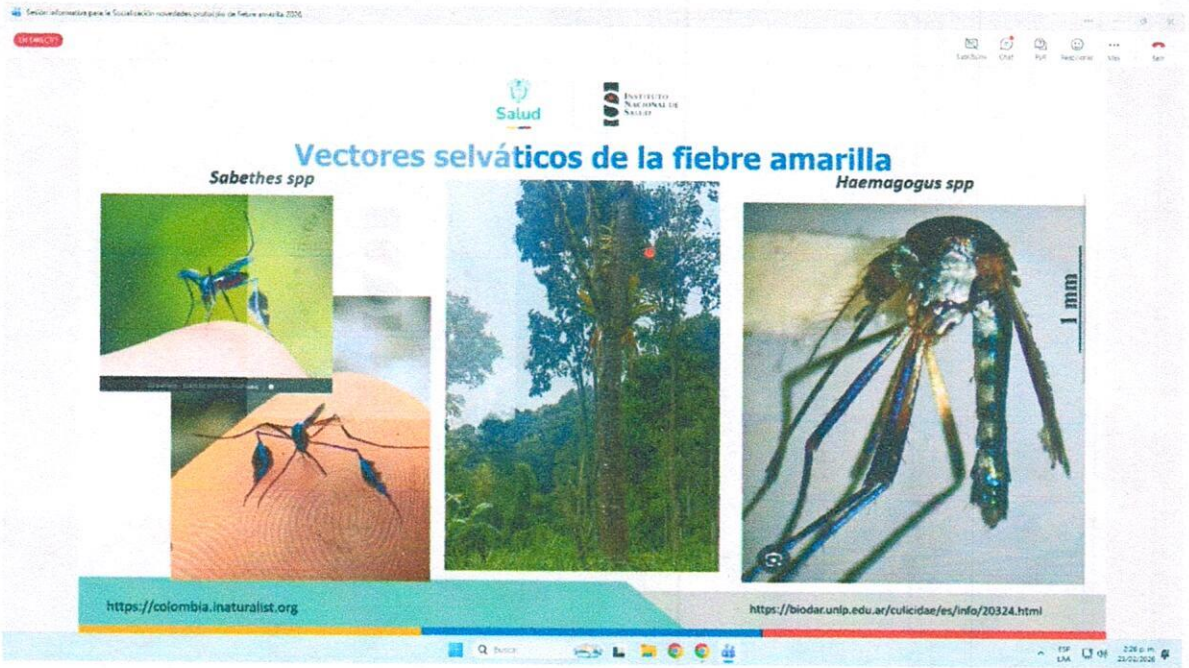


IMAGEN 2 – ACTIVIDAD 3



ACTA No. 1/4

IMAGEN 3 – ACTIVIDAD 3

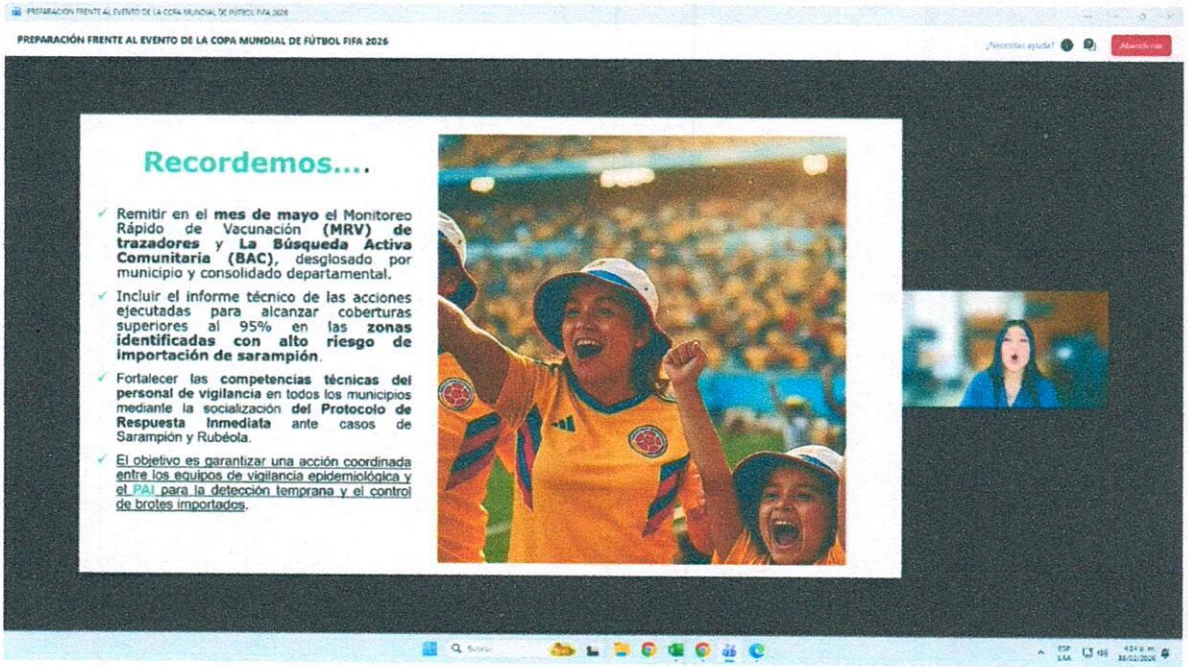
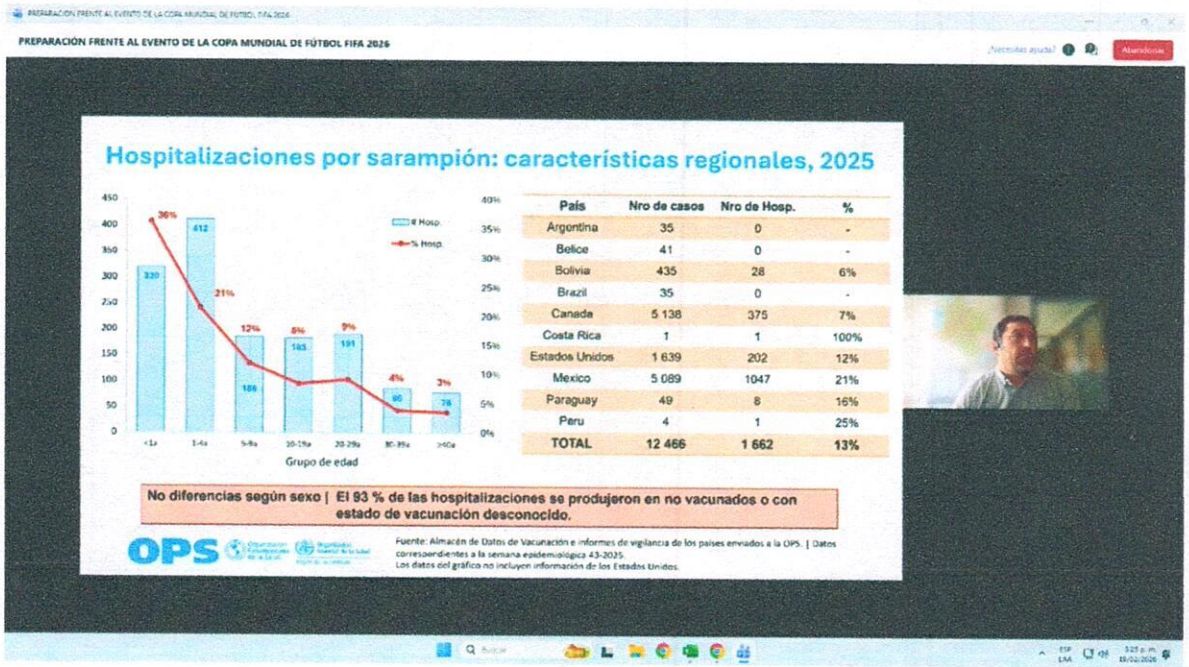


IMAGEN 4 – ACTIVIDAD 3



País	Nro de casos	Nro de Hosp.	%
Argentina	35	0	-
Belice	41	0	-
Bolivia	435	28	6%
Brazil	35	0	-
Canada	5 138	375	7%
Costa Rica	1	1	100%
Estados Unidos	1 639	202	12%
Mexico	5 089	1047	21%
Paraguay	49	8	16%
Peru	4	1	25%
TOTAL	12 466	1 662	13%

ACTA No. 1/4

IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 4



IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 5



ACTA No. 1/4

IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 6



IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 7



Karen Patricia Rojas S.

KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
C.C. No. 1.094.426.624 DE DURANIA (NS)

ACTA No. 1/4

En DURANIA (NS) a los 05 MAR 2026 en las instalaciones de la alcaldía Municipal se reunieron las siguientes personas; **LENNIN ALFONSO ACEVEDO PEREZ** quien ejerce como **SECRETARIO DE PLANEACION EN SALUD** y quien actúa en calidad de SUPERVISOR del municipio de DURANIA (NS) y **KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA** quien actúa como contratista, con el fin de verificar la ejecución del siguiente contrato:

1. CONTRATO No. Y FECHA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICOS No. 075 DEL 24 DE ENERO 2026
2.REGISTRO PRESUPUESTAL	**AL 012411**
3. CONTRATISTA	KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
4. IDENTIFICACION	1.094.426.624
5. REGIMEN I.V.A.	SIMPLIFICADO
6. OBJETO	**APOYO A LA GESTIÓN EN LA PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PUBLICA AÑO 2026 DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS).**
7.DURACION CONTRATO:	CUATRO MESES
8. VALOR DEL CONTRATO:	$ 9.880.000 MTE
9. FORMA DE PAGO	SEGÚN ACTIVIDAD EJECUTADA
10. VALOR A PAGAR	$ 2.470.000 MTE
11. PERIODO DE PAGO	DEL 1 DE FEBRERO AL 28 FEBRERO
12. PAGOS SALUD	SANITAS
No DE PLANILLA	**4644523159**
VALOR	$ 218.900
12. PAGOS PENSION	PORVENIR
No DE PLANILLA	**4644523159**
VALOR	$ 280.200
13. PAGOS RIESGOS LABORALES	POSITIVA
No DE PLANILLA	**4644523159**
VALOR	$ 9.200

ACTA No. 1/4

VERIFICACION DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Se verifico el INFORME DE ACTIVIDADES presentado por el contratista encontrándose que guarda correspondencia con las obligaciones contenidas en el contrato suscrito.

Conforme a lo anterior, el SUPERVISOR del contrato CERTIFICA que **KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA** con C.C. N° **1094426624** Expedida en **DURANIA (NS),** cumplió a cabalidad con el objeto pactado en el Contrato de Prestación de Servicios aquí descrito en el periodo comprendido 1 DE FEBRERO AL 28 FEBRERO

Igualmente, el contratista en mención, realizó los aportes correspondientes al Sistema Integral de Seguridad Social (Salud y Pensión), de conformidad a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003 y artículo 41 de la Ley 80 de 1993, para lo cual allegó los respectivos recibos de pago del periodo correspondiente, tal como lo exige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

No. PAGO	VALOR
PRIMER PAGO	$2.470.000
SEGUNDO PAGO	
TERCER PAGO	
CUARTO PAGO	
SALDO POR PAGAR	$7.410.000

Para efectos de la retención en la fuente establecida en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, en concordancia con el parágrafo 5 del Art. 206 del E.T., el beneficiario del pago informa:

- Por favor marcar con una (X) la respuesta según corresponda:

¿Es usted declarante del impuesto de renta?

SI ☐ NO ■

¿Subcontrató personal para prestar el servicio?

SI ☐ NO ■

¿Cuántos? _____

ACTA No. 1/4

Firma: KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA

Nº Cédula: 1099426629

EL INFORME DE ACTIVIDADES Y LOS DOCUMENTOS RELACIONADOS EN LA PRESENTE ACTA REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO QUE SE ENCUENTRA EN LA SECRETARIA GENERAL DE LA ENTIDAD.

En constancia de lo anterior, se firma por los que en ella intervienen.

KAREN PATRICIA ROJAS S.

KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
Contratista

LENIN ALFONSO ACEVEDO P
Supervisor

Durania (NS), 04 De Marzo del 2026.

EL MUNICIPIO DE DURANIA (NS)
Nit. 800099237-6

DEBE A:

KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
C.C. No. 1.094.426.624DE DURANIA (NS)

La suma de: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL PESOS ($2.470.000) M/CTE.**

Por concepto de: **HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS** del periodo comprendido DEL 1 DE FEBRERO AL 28 FEBRERO derivados de la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 075 del 24 DE ENERO DE 2026, cuyo objeto es: Apoyo a la gestión en la planeación y seguimiento de la ejecución a las actividades del plan de acción en salud publica año 2026 del municipio de Durania (NS).

Atentamente,

KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA.
KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
C.C. No. 1.094.426.624DE DURANIA (NS)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094426624		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN PATRICIA ROJAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		
DIRECCIÓN:	CUCUTA	TELÉFONO:	5555555		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4644523159		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995848586		

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
230201	230201- PROTECCION	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		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	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	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA JOVEN	EXTRANJERO NO COTIZA	APRENDIZ ETAPA PRODUCTIVA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COTIZADOS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COTIZADOS	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COTIZADOS	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COTIZADOS	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1094426624	ROJAS SANTAMARIA KAREN PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	01														230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	3109442662	$ 9.200	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

N. OS: 963591800 DV: 47598
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 27/02/2026 08:24:56
PAP: 998293
Identificacion: 1094426624
Nombre: KAREN
Apellido 1: ROJAS
Apellido 2: SANTAMARIA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3212759826
Codigo Planilla: 4644523159
Periodo Pago: 2026/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: I1094426624Valor: $508.300,00

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel (1) 6510101. servicioalcliente@efecty.com.co. www.efecty.com.co

Powered by CamScanner