ACTA No. 1/4

FECHA DE RADICACIÓN	ALCALDIA MUNICIPAL DURANIA NORTE DE SANTANDER Radicado: 0097 Fecha: 6 ENE 2026 Hora: 9:46 Folios: 7 Recibidos: Marguith Zabala

Número del contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 093 DEL 2026
Periodo del reporte:	**1 DE FEBRERO A 28 DE FEBRERO DE 2026**
Objeto del contrato:	APOYO A LA GESTION COMO OFICIAL DE CONSTRUCCION PARA ADELANTAR ACTIVIDADES EN LA ADECUACION Y/O MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LAS DIFERENTES SEDES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS).
Contratista:	PEDRO PABLO IBAÑEZ CONTRERAS

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

1. Elaborar y entregar estimaciones de costos para cada proyecto bajo la modalidad comunidad-gobierno.
2. Realizar el mantenimiento y adecuación de estructuras en mal estado a partir de las tareas que le sean asignadas.
3. Informar al supervisor las anomalías en los proyectos de comunidad-gobierno en las diferentes veredas, e indicar que daños y reparaciones se requieran.
4. Las demás que sean necesarias para el adecuado cumplimiento del objeto contratado y/o el supervisor del contrato le sugiera.

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE 1 DE FEBRERO A 28 DE FEBRERO DE 2026

A1. Mantenimiento, resane, estuco y pintura de paredes, rejas y gradas en la institución educativa Colegio José María Córdoba.

Pedro Pablo Ibañez C

PEDRO PABLO IBAÑEZ CONTRERAS
C.C. No. 5.440.698 DE DURANIA

ACTA No. 1/4

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Imagen No. 01 – Relacionar con Actividad No. 01



Imagen No. 01 – Relacionar con Actividad No. 01



ACTA No. 1/4

Imagen No. 01 – Relacionar con Actividad No. 01



Imagen No. 01 – Relacionar con Actividad No. 01

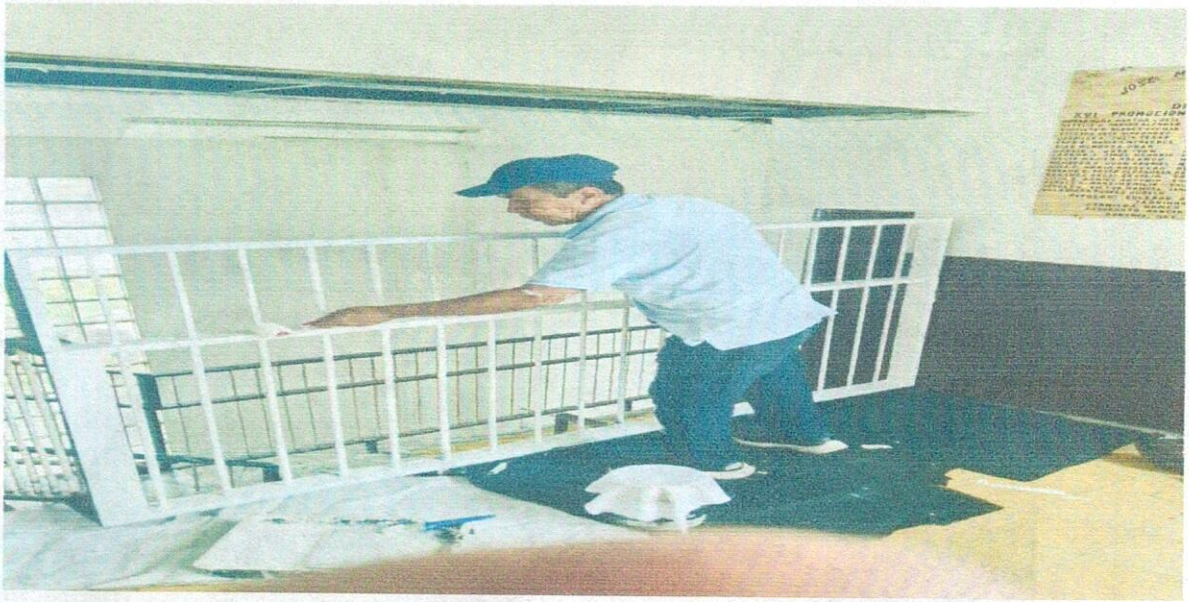


ACTA No. 1/4

Imagen No. 01 – Relacionar con Actividad No. 01



Imagen No. 01 – Relacionar con Actividad No. 01



ACTA No. 1/4

En DURANIA (NS) a los 06 MAR 2026 en las instalaciones de la alcaldía Municipal se reunieron las siguientes personas: **LENNIN ALFONSO ACEVEDO PEREZ** quien ejerce como **SECRETARIO Y DE PLANEACION Y SALUD** quien actúa en calidad de SUPERVISOR del municipio de DURANIA (NS) y **PEDRO PABLO IBAÑEZ CONTRERAS** quien actúa como contratista, con el fin de verificar la ejecución del siguiente contrato:

1. CONTRATO No. Y FECHA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 093 DEL 26 DE ENERO DE 2026
2. REGISTRO PRESUPUESTAL	**012617**
3. CONTRATISTA	**PEDRO PABLO IBAÑEZ CONTRERAS**
4. IDENTIFICACION	5440698
5. REGIMEN I.V.A.	SIMPLIFICADO
6. OBJETO	APOYO A LA GESTION COMO OFICIAL DE CONSTRUCCION PARA ADELANTAR ACTIVIDADES EN LA ADECUACION Y/O MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LAS DIFERENTES SEDES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS).
7. DURACION INICIAL:	CUATRO (4) MESES
8. VALOR DEL CONTRATO INICIAL:	$11.800.000
9. FORMA DE PAGO	SEGÚN ACTIVIDAD EJECUTADA
10. VALOR A PAGAR	$ 2.950.000.oo
11. PERIODO DE PAGO	**1 FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026**
12. PAGOS SALUD	SANITAS EPS
No DE PLANILLA	**4643422391**
VALOR	$ 218.900
13. PAGOS PENSION	PORVENIR
No DE PLANILLA	**4643422391**
VALOR	$ 280.200
PAGOS RIESGOS LABORALES	POSITIVA
No DE PLANILLA	**4643422391**
VALOR	$ 42.700

ACTA No. 1/4

VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Se verificó 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 **PEDRO PABLO IBAÑEZ CONTRERAS** Identificado con C.C. 5.440.698 expedida en **Durania (NS)**, cumplió a cabalidad con el objeto pactado en el Contrato de Prestación de Servicios aquí descrito en el periodo comprendido entre el **1 FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026**

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	$ 2.950.000.00
SEGUNDO PAGO	
TERCER PAGO	
CUARTO PAGO	
SALDO POR PAGAR	$ 8.850.000,00

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 [X]

¿Subcontrató personal para prestar el servicio?

SI [ ] NO [X]

¿Cuántos? _____

Firma: Pedro Pablo Ibañez C

Nº Cédula: 5.440.698 de Durania (N.S)

ACTA No. 1/4

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.

PEDRO PABLO IBAÑEZ CONTRERAS
Contratista

LENNIN ALFONSO ACEVEDO PEREZ
Supervisor

Durania (NS), 02 de Marzo del 2026.

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

DEBE A:

PEDRO PABLO IBAÑEZ CONTRERAS
C.C. No. 5.440.698 DE DURANIA

La suma de: DOS MILLONES NOVESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS **($ 2.950.000.oo) M/CTE.**

Por concepto de: HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIO del periodo comprendido desde el **1 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026** derivados de la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 093 del **26 DE ENERO DE 2026**, cuyo objeto es: APOYO A LA GESTION COMO OFICIAL DE CONSTRUCCION PARA ADELANTAR ACTIVIDADES EN LA ADECUACION Y/O MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LAS DIFERENTES SEDES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS).

Atentamente,

PEDRO PABLO IBAÑEZ CONTRERAS
C.C. No. 5.440.698 DE CUCUTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 5440698

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	PEDRO PABLO IBANEZ CONTRERAS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	5440698
Ciudad/Municipio	DURANIA	Departamento	NORTE DE SANTANDER
Dirección	CALLE 7 # 5-25 BARRIO SAN MIGUEL	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**4643422391**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/02/19
Número Autorización	9995770120		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	PEDRO PABLO	Apellidos	IBANEZ CONTRERAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	5440698
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	DURANIA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	5440698	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 42.700**

PAGADO:	**$ 541.800**



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9630425854	DV: 368768
Cliente:	110266 PILA RECAUDO
Fecha:	19/02/2026 10:44:13
PAP:	998293
Identificacion:	5440698
Nombre:	PEDRO
Apellido 1:	IBAÑEZ
Apellido 2:	CONTRERAS
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3212759826
Codigo Planilla:	4643422391
Periodo Pago:	2026/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 5440698	Valor: $541.800,00

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