

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACION DE SERVICIOS	Código	Versión
		SEC-GOB-F01	1
		Fecha:	Página
		21/04/2025	1 de 3

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					CD-PS-MB-050-2026	Del Año:	2026		
CONTRATISTA	ROQUE ACOSTA ZAPATA				C.C./ C.E. No.	9.153.491			
SUPERVISOR	SECRETARÍA DE HACIENDA				NOMBRE	IVAN DEL REAL HERNANDEZ			
No CDP	02				No. RP	46			
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS				VALOR TOTAL	\$ 21.000.000			
FECHA DE INICIO	30/01/2026				PAGO PARCIAL	\$ 3.500.000			
FECHA TERMINACIÓN	29/07/2026				CICLO	MES FEBRERO 2026			
PERIODO DEL INFORME		Desde	30	01	2026	Hasta	28	02	2026
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

2. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales como contador público a la secretaría de hacienda del municipio de maría la baja, bolívar, en la gestión del impuesto predial, elaboración de órdenes de pago y conciliaciones bancarias, garantizando la eficiencia y transparencia en la administración de los recursos públicos y el cumplimiento de la normatividad contable y fiscal.

3. DETALLE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	AVANCE/ ESTADO DE EJECUCIÓN
1.	Apoyar la preparación y ejecución del presupuesto de la Secretaría de Hacienda	❖ Se realizo apoyo a la secretaria de hacienda referente a la preparación y ejecución del presupuesto.	100%
2.	Realizar la conciliación bancaria mensual y verificar la exactitud de las operaciones contables.	❖ Se realizan las conciliaciones bancarias mensuales de las diferentes cuentas y se verifica la exactitud de las operaciones contables.	100%
3.	Coordinar y supervisar la liquidación, facturación y recaudo del impuesto predial unificado.	❖ Se Coordina y se realiza la supervisión de la liquidación, facturación y recaudo del impuesto predial unificado del municipio	100%
4.	Apoyar la actualización y depuración de la base de datos del impuesto predial, garantizando su correcta administración.	❖ Se realiza apoyo al secretario de hacienda en la depuración de la base de datos del impuesto predial unificado a fin de garantizar la correcta administración de estos y la satisfacción de los contribuyentes.	100%



	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACION DE SERVICIOS		Código	Versión
			SEC-GOB-F01	1
			Fecha:	Página
			21/04/2025	2 de 3
5.	Verificar la correcta generación y procesamiento de órdenes de pago dentro del sistema financiero municipal.	❖ En coordinación con el jefe de presupuesto se realiza la correcta generación de órdenes de pago al interior del sistema financiero, contable y presupuestal del municipio.	100%	
6.	Garantizar el cumplimiento de las obligaciones tributarias y fiscales del municipio.	❖ Se realizó el seguimiento para garantizar el cumplimiento de las obligaciones tributaria y fiscales del Municipio.	100%	
7.	Generar informes de ejecución presupuestal y contable para las entidades de control.	❖ En coordinación con el jefe de presupuesto se generaron los informes de ejecución presupuestal y contable para las entidades de control.	100%	
8.	Apoyar en la preparación de respuestas a auditorías y requerimientos de entes de control.	❖ Se realizó apoyo relacionado con la preparación de respuestas a auditorías y requerimiento de los entes de control.	100%	
9	Verificar la correcta aplicación del Plan General de Contabilidad Pública.	❖ Se realizó la verificación de la correcta aplicación del Plan General de contabilidad pública de acuerdo con los principios de contabilidad general aceptados en Colombia	100%	
10	Cumplir con las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor y que guarden relación con el objeto contractual.	❖ Se cumplió con las demás actividades que se asignaron por parte del supervisor del contrato, como fueron seguimiento y respuestas a las peticiones enviadas al correo institucional de la secretaria.	100%	

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop II, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social, para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APOORTE	DETALLE	MES
APOORTE A SALUD	Periodo de cotización	02-2026
	Fecha de pago	03/03/2026
	Nº de Planilla	4644110172
	Ingreso Base de Cotización	\$1.750.905
	Valor cotizado	\$218.900
	EPS	MUTUAL SER
APOORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	02-2026
	Fecha de pago	03/03/2026
	Nº de Planilla	4644110172
	Ingreso Base de Cotización	\$1.750.905
	Valor cotizado	\$280.200
	Fondo de Pensiones	PROTECCION
APOORTE A.R.L.	Periodo de cotización	02-2026



	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACION DE SERVICIOS	Código	Versión
		SEC-GOB-F01	1
		Fecha:	Página
		21/04/2025	3 de 3

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop II, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social, para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES
	Fecha de pago	03/03/2026
	Nº de Planilla	4644110172
	Ingreso Base de Cotización	\$1.750.905
	Valor cotizado	\$9.200
	A.R.L.	SURA ARL
VALOR TOTAL PAGADO		\$508.300

5. OBSERVACIONES

1. Para la validación del presente Informe de actividades el Contratista deberá remitir la información solicitada al respectivo Supervisor del contrato, a la dirección electrónica institucional hacienda@marialabaja-bolivar.gov.co.

2. Para el trámite del presente informe de actividades, el contratista deberá presentar como anexos:

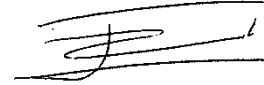
- 2.1. Cuenta de cobro
- 2.2. Planilla de pago de seguridad social correspondiente
- 2.3. Certificación bancaria actualizada
- 2.4. Los documentos adjuntos, deberán cargarse en un único archivo PDF
- 2.5. Para unificar los archivos en PDF ir al siguiente link: https://www.ilovepdf.com/es/unir_pdf

3. El Supervisor validará la información por cada uno de los contratistas y enviará los documentos relacionados a la dirección electrónica del remitente, en caso de que el informe no se encuentre en estado APROBADO, deberá subsanar las observaciones realizadas y reenviar al Supervisor.

4. Una vez validado el informe en estado APROBADO, el contratista deberá cargar en la plataforma SECOP II el archivo PDF unificado.

6. VALIDACIÓN DEL INFORME

VALIDADO	SÍ:	NO:
OBSERVACIONES:		

Nombre del contratista	ROQUE ACOSTA ZAPATA	Nombre del Supervisor	IVAN DEL REAL HERNANDEZ
 Firma del Contratista		 Firma del supervisor	
Para constancia, se firma el presente informe a los tres días (03) de <u>marzo</u> de <u>2026</u>			



María la baja – Bolívar, 03 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO 001

LA ALCALDIA MUNICIPAL DE MARIA LA BAJA

NIT. 800.095.466-8

DEBE A

ROQUE ACOSTA ZAPATA

C.C. 9.153.491 de María la Baja

LA SUMA DE:

TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$3.500.000,00)

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios profesionales como contador público a la secretaría de hacienda del municipio de maría la baja, bolívar, en la gestión del impuesto predial, elaboración de órdenes de pago y conciliaciones bancarias, garantizando la eficiencia y transparencia en la administración de los recursos públicos y el cumplimiento de la normatividad contable y fiscal, en el periodo comprendido entre el 30/01/2026 y el 28/02/2026

Atentamente,



ROQUE ACOSTA ZAPATA

C.C. 9.153.491 de María la Baja

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 9153491

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	ROQUE ACOSTA ZAPATA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	9153491
Ciudad/Municipio	MARIA LA BAJA	Departamento	BOLIVAR
Dirección	CRA 10 NO 2C - 13	Teléfono	2222222
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
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	4644110172	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/03
Número Autorización	9995913943		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ROQUE	Apellidos	ACOSTA ZAPATA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	9153491
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	BOLIVAR	Municipio	MARIA LA BAJA
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
01																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	IBC	\$ 1.750.905
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 280.200
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 280.200

SALUD		Administradora	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA
Días	30	IBC	\$ 1.750.905
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 218.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 218.900

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	IBC	\$ 1.750.905
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	9153491	Total Aporte	\$ 9.200

TOTAL PAGADO:

\$ 508.300

Certificación Bancaria

Domingo, 21 de diciembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que ROQUE ACOSTA ZAPATA identificado(a) con CC 9153491, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	50900017275	2019-02-21	Activo	*****

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co