



MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE		INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN)							SOMOSIG Sistema Integrado de Gestión		
Versión: 6		Proceso: Contratación Vigencia: 16/02/2026							Código: F-A-CTR-55		
Dependencia:		GRUPO DE TESORERÍA, PRESUPUESTO, CUENTAS Y CONTABILIDAD							Fecha del informe:	4/03/2026	
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA</b>											
Nombre / Razón Social		JOHN FREDY ZAMBRANO MARIN									
Identificación		80793655		Correo personal		johnf.contador@gmail.com		Celular		3105769221	
<b>INFORMACIÓN DEL CONTRATO</b>											
Contrato No.		CD-390	Año del contrato:	2026	CDP No.:	1126	RP No.:	32726	Fecha de inicio	9/01/2026	
Objeto del contrato		4 -039 CC Prestación de servicios profesionales para llevar a cabo acciones y procedimientos administrativos, financieros y contables específicos del Grupo de Contabilidad de la Subdirección Administrativa y Financiera.									
Pago a realizar		2	de	12	Periodo a pagar	FEBRERO DE 2026	Plazo de ejecución	353 DIAS	Fecha de terminación	31/12/2026	
<b>INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO</b>											
Honorarios											
Valor Inicial:		\$	82.366.667								
Adición No.											
Reducción											
Valor Total:		\$	82.366.667								
Valor Pagado		\$	5.133.333								
Saldo pendiente por ejecutar		\$	77.233.334							Porcentaje de avance	15%
<b>VALOR PAGOS REALIZADOS</b>											
PAGO No. 1	PAGO No. 2	PAGO No. 3	PAGO No. 4	PAGO No. 5	PAGO No. 6	PAGO No. 7	PAGO No. 8	PAGO No. 9	PAGO No. 10		
5.133.333,00											
PAGO No. 11	PAGO No. 12	PAGO No. 13	PAGO No. 14	PAGO No. 15	PAGO No. 16	PAGO No. 17	PAGO No. 18	PAGO No. 19	PAGO No. 20		
Beneficios tributarios		Medicina prepagada	Dependientes	Interés de vivienda	Cuenta AFC (si aplica)	Ahorro voluntario en pensiones (si aplica)					
		N/A	SI_X NO__	N/A	N/A	N/A					
Aportes a Seguridad social		Número de Planilla	IBC	SALUD	PENSIÓN	ARL	CAJA DE COMPENSACIÓN	Factura electrónica	Número de factura		
		27522284	2.800.000	350.000	448.000	14.700	16.800	SI_X NO__	FE194		
VALOR AUTORIZADO A PAGAR:		\$	7.000.000								
Abono en cuenta No.		18042070986		Banco		BANCOLOMBIA		Tipo de cuenta		Ahorros	
<b>INFORMACIÓN EJECUCIÓN USOS CATÁLOGO DE CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL - CCP</b>											
USOS OBJETO GASTO CCP				DESCRIPCIÓN OBJETO GASTO				VALOR			
RP 32726 R 10 C-3299-0900-28-10101C-3299060-02A-02-02-02-008-005-09-9-				OTROS SERVICIOS DE APOYO Y DE INFORMACIÓN N.C.P.				\$ 7.000.000,00			
								\$ -			
								\$ -			
								\$ -			
								\$ -			
<b>TOTAL</b>								\$ 7.000.000,00			
<b>INFORME DEL CONTRATISTA</b>											
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Para el cumplimiento de las obligaciones)				EVIDENCIAS/PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso de que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados) Para el último informe de actividades indicar el formato único de inventario documental.				
1. Realizar el análisis, depuración de la información exógena nacional y distrital del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.			No aplica para este periodo				N/A				
2. Apoyar en el análisis, depuración y elaboración de los impuestos distritales y nacionales (Retención en la Fuente e Ica) para la presentación a cargo del Ministerio, teniendo en cuenta la información de la Bolsa de Deducciones del Siif Nación, conforme al procedimiento establecido por la entidad.			Se Elaboro firmo y presento la retencion en la fuente del mes de enero de 2026 del FONAM y MADS, e igualmente se liquidaron los formularios 490 de la DIAN para su respectivo pago				Evidencia es correo y Secop				
3. Realizar la reclasificación de ICA y la retención en la fuente en el Siif Nación, asegurando la correcta codificación contable y la consistencia de la información financiera.)			Para la declaración de retención en la fuente del mes de Febrero de 2025 no se encontraron cuentas para reclasificar.				N/A				
4. Recibir, analizar, conciliar y depurar las diferentes operaciones recíprocas con las demás Entidades públicas.			Se repondieron solicitudes por informacion de recíprocas del municipio de Cucutilla, Alcaldía de Itagui, Universidad del Valle y la Corporacion Corponor				Evidencia es correo y Secop				
5. Realizar el seguimiento y control de la conciliación y las cuentas contables asignadas por el supervisor del contrato, de conformidad con la normatividad vigente.			Se elaboraron las conciliaciones bancarias vigencia 2025				Evidencia en el correo y Secop				
6. Apoyar al Grupo de Contabilidad con la estructuración de los estados financieros del ministerio			Se elaboraron los estados financieros comparativos a diciembre 2025 del Ministerio de y del FONAM en una nueva estructura con analisis horizontal y vertical				Evidencia en el correo y Secop				
7. Apoyar al grupo de Contabilidad del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible en la elaboración de las notas y revelación de los Estados Financieros, relacionadas con la razonabilidad de los saldos que reflejan el reconocimiento de los hechos económicos de la Entidad.			Se elaboraron las Notas a los estados Financieros a diciembre de 2025				Evidencia en el correo y Secop				
8. Las demás actividades que estén relacionadas con el objeto contractual y que sean asignadas por el supervisor.			No aplica para este periodo				N/A				
<b>DATOS DEL SUPERVISOR</b>											
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (según cláusula de supervisión del contrato)				LIZETH ANDREA FERNANDEZ CARMONA - COORDINADORA DE CONTABILIDAD							
FECHA MEMORANDO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN (si aplica)				N/A							
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)				N/A							
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR QUE CONOCIÓ DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)				N/A							

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN)		 Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación		
Versión: 6	Vigencia: 16/02/2026		Código: F-A-CTR-55
<b>OBSERVACIONES</b>			
<b>OBSERVACIONES EN MATERIA DE GESTIÓN DOCUMENTAL SOBRE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ARCHIVOS</b>			
En calidad de supervisor del contrato, manifiesto que se realizó la asignación de los documentos y archivos debidamente organizados e inventariados los documentos y archivos tanto físicos como electrónicos, necesarios para la ejecución de las obligaciones contractuales pactadas, en el formato que para el efecto dispone el Grupo de Gestión Documental de la Entidad.			
<b>OSERVACIONES ÚLTIMO INFORME DE ACTIVIDADES PACTADO</b> (Aplica además, para último informe de actividades en caso de cesión o terminación anticipada)		En calidad de supervisor del contrato, se deja constancia que el contratista entrego los documentos y archivos, físicos y electrónicos, debidamente organizados e inventariados en el formato dispuesto por el Grupo de Gestión Documental de la Entidad, dicho formato se encuentra anexo a este informe.	
<b>RECIBIDO A SATISFACCIÓN</b>			
En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato, con todas las obligaciones establecidas. Además, certifico no tiene PQRSD pendientes por gestionar. Igualmente certifico que el contratista, dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda). Por lo anterior autorizo el pago señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta bancaria relacionada anteriormente.			
<b>AUTORIZACIÓN DE PAGO</b>			
 <hr/> FIRMA CONTRATISTA NOMBRE: JOHN FREDY ZAMBRANO MARIN C.C.: 80.793.655		<hr/> FIRMA DEL SUPERVISOR NOMBRE SUPERVISOR: LIZETH ANDREA FERNANDEZ CARMONA C.C.: 1.024.545.316 CARGO: COORDINADORA DE CONTABILIDAD	

## JOHN FREDY ZAMBRANO MARIN

NIT 80793655-7  
Régimen No responsable de IVA  
Resolución DIAN N° 18764105322851  
Fecha 31/01/2026 - 31/07/2026  
Autorización de Facturación Electrónica del FE189 al  
FE1000 PERSONA NATURAL DECLARANTE, NO  
RESPONSABLE DEL IVA - PRACTICAR RETEFUENTE  
POR RENTAS DE TRABAJO  
Email: JohnF.Contador@gmail.com  
Teléfono: 601288888

Departamento	Fecha		
Bogotá	27	02	2026

FACTURA ELECTRÓNICA  
DE VENTA

N° FE194

**Nombre o Razón Social:** MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE  
**Dirección:** CL 37 No 8 40  
**Email:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co  
**Vencimiento:** Junio 30 del 2026  
**Fecha de pago:** 30/06/2026  
**Total de Lineas:** 1

**NIT:** 830115395  
**Departamento:** Bogotá  
**Forma de Pago:** Crédito  
**Hora emisión:** 18:10:30-05:00

**Fecha de firmado:** 27/02/2026 13:10:32  
**Teléfono:** 6013323423  
**Medio de pago:** Transferencia Débito Bancaria  
**Moneda:** COP Colombia, Pesos

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	79210000-9	1.00	APOYO PROFESIONAL CONTABILIDAD HONORARIOS FEBRERO 2026 - CD-390-2026/4-322 CC 80793655 Prestación de servicios profesionales para la ejecución de acciones y el desarrollo de procedimientos administrativos, financieros y contables específicos del Grupo de Contabilidad de la Subdirección Administrativa y Financiera.	WSD				\$7.000.000,00	\$7.000.000,00
<b>Notas:</b> #\$32-01-01;CD-XXX-2025;lfernandez@minambiente.gov.co#\$								<b>Subtotal:</b>	\$7.000.000,00
								<b>Cargos:</b>	\$0.00
								<b>Descuento:</b>	\$0.00
<b>SON:</b> (siete millones de pesos) <b>CUFE:</b> daaa2e9128533e0f3ce91eab3a3e0e8bdec2f1e8b7e3e5ebf95d6c31c9fa67ca6be23e4f8c0f9b0749e2fc628a58ec0a								<b>Total:</b>	\$7.000.000,00

**Firma Digital:** dwxLJL5xuiX1IRcuXwMI9eOjRtX79guHp4Pbi6s+u5eqThCnp8s49MwEbHIdAJrl  
eenVsmboFOBGUhx+2YV81DBsiFlmYsdVvgKi9U3VgDiCD0qiOy  
adJc5c3pZMdbyk JI/qG6DsyNs/MaY7iP0WDEHmAXQ7HQcAHUoLLKGMSZiq0z1nsr5a4dw5Hp87+Bd h11mDVhY5febAC3QrRSrFDhgk3aVWUPz07u  
wsVCBemGk26FqksJrBufuixZgg7Kt K+i9GtZQeebcjpTOI26A619U05cTBCpGamZMkc+szWe5Is8hr9Ow/vZqeOoSUg6E PWINK8IRBJG/JILVAP33  
gQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80793655	JOHN FREDY ZAMBRANO MARIN		Cra 3 este No 43 a sur 10	3105769221	sucontadorjz@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		27522284	05/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	\$2,800,000	\$829.500	

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF21	Cafam	860013570-3	16.800	0	0	16.800	1	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	1	16.800	16.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>829.500</b>	<b>829.500</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80793655	JOHN FREDY ZAMBRANO MARIN		Cra 3 este No 43 a sur 10	3105769221	sucontadorjz@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		27522284	05/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	\$2,800,000	\$829.500	

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subepto	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	SAJ	ICE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 80793655	ZAMBRANO MARIN JOHN FREDY	59	0			N																230201	2.800.000	30	448.000	0	0	0	0	EPS002	2.800.000	30	350.000	14-7	2.800.000	30	1	14.700	CCF21	2.800.000	30	16.800	0	0	0	0	0

# PAGADA