

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SAN PABLO, BOLÍVAR
NIT	890480203-6
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ENCUESTAS DEL SISBEN DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO - BOLÍVAR
CONTRATISTA	NIRLEYDIS EMILCE PINZON LARA, identificada con cedula de ciudadanía No. 1050547008 expedida en San Pablo, Bolívar
VALOR INICIAL	\$20.293.212
SUPERVISOR	CARLOS AUGUSTO GIL DELGADO, Secretario de Planeación Municipal
DURACIÓN	SEIS (06) MESES
CDP	20260113-1 DE ENERO 13 DE 2026
RP	20260119-3 DE ENERO 19 DE 2026
BPIN	202600000001985
FECHA DE INICIO	19 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE JULIO DE 2026
PERIODO DE PAGO	PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO DE 2026 AL 18 DE FEBRERO DE 2026

En San Pablo, Bolívar, a los diecinueve (19) días del mes de Enero del año 2026, en cumplimiento de las funciones de supervisión asignadas para la vigilancia en la ejecución del contrato de la referencia y de conformidad con los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, me permito enunciar de manera general las actividades realizadas por el contratista hasta la fecha:

1. INFORME DE ACTIVIDADES

Que el contratista ha cumplido a cabalidad durante el término comprendido entre 19 de Enero de 2026 al 18 de Enero de 2026 con las actividades descritas en el contrato No CD-CPS-19012026-003 tal y como se relaciona a continuación:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Cumplir con las actividades descritas en la cláusula segunda del contrato No CD-CPS-15092025-003, conforme los lineamientos propios e inherentes a la ciencia que desarrolla. 2. Cumplir las actividades descritas en la cláusula segunda del presente contrato, 2. Cumplir con las actividades encomendadas cifiéndose a la naturaleza del contrato, la necesidad de la entidad y los principios de celeridad, transparencia, responsabilidad, eficacia y objetividad entre otros. 3. Responder por los elementos, bienes, información etc. que se pongan a su disposición para la ejecución del presente contrato, propendiendo en todo caso, por su conservación y su uso adecuado; no obstante, el contratista deberá contar con su propio material y herramientas de trabajo y prestará sus servicios profesionales de manera independiente y autónoma. 4. Cumplir con el objeto este contrato en defensa de los intereses jurídicos, económicos o cualquier naturaleza del contratante y aportar sus capacidades, conocimientos y aptitudes con la debida diligencia, oportunidad y confidencialidad. 5. Presentar un informe mensual de actividades ejecutadas, junto con las evidencias escritas, físicas o magnéticas que demuestren el cumplimiento de las actividades y metas pactadas, so pena de iniciarse el respectivo procedimiento para imponer las sanciones a que hubiere lugar. 6. No aceptar presiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley y comunicar oportunamente al contratante y a la autoridad competente, si ello ocurriere, so pena de que el contratante declare la caducidad del contrato. 7. Acreditar afiliación y pago a salud, pensión, y riesgos laborales según establecido en el artículo50 de la ley 789 de 2002, 797 de 200. Decreto 510 de 2003, ley 1150 de 2007, ley 1393 laborales de 2010, ley 1562 de 2012 y concordantes, para pago. 8. Las demás que se requieran relacionadas con el objeto del contrato.

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

Actividad 1.

Elaboró: Mayerli G.R.

El Contratista realizo en el mes de Enero (19 al 30) de 2026, las siguientes encuestas en los siguientes Veredas y corregimientos: Acuario, Unión, Aguas blancas, Ciénega de vija, Sinzona baja, Bajo taracue.
Total: 11 Encuestas Realizadas

Actividad 2.
El Contratista realizo en el mes de Febrero (02 al 09) de 2026, las siguientes encuestas en los siguientes Veredas y corregimientos: Caguices, San Jorge, El Bosque, San Pablito, San Martin, Nuevo Horizonte.
Total: 11 Encuestas Realizadas.

Actividad 3.
El Contratista realizo en el mes de Febrero (10 al 18) de 2026, las siguientes encuestas en los siguientes Veredas y corregimientos: Santo Domingo, Villa Josefa, Lagos, Brisas del Mirador, Bodega San Juan, Socorro, Bosque, San Pablito, El Rosario, Socorro, Pozo azul, Caño Frio, Bajo Sicue Guarigua, Villanueva, Cañabral Bajo, Retorno, Aguas Blancas.
Encuestas Realizadas. Total: 34
Encuestas no realizadas por dirección herrada, mudanza, viaje y/o que no se encontraban en la vivienda en el momento de la encuesta. Total 0

Teniendo en cuenta lo anterior CERTIFICO, que el contratista cumplió con el periodo comprendido entre el 19 de Enero de 2026 al 18 de Febrero de 2026, de manera satisfactoria con las actividades mencionadas anteriormente, las cuales fueron entregadas de manera oportuna a esta oficina.

2. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Que el contratista presentó el pago de Salud, Pensiones y ARL conforme a lo estipulado en la Ley 789 de 2002.

Item	Período de Pago (Año / Mes)	Fecha de Pago (Año / mes / día)	Valor Pagado
N° DE PLANILLA	4644231506		
PENSIÓN	19 Enero al 31 Enero -2026	31/01/2026	\$112.100,00
SALUD	19 Enero al 31 Enero -2026	31/01/2026	\$87.600,00
RIESGOS PROFESIONALES	19 Enero al 31 Enero -2026	31/01/2026	\$3.700,00

3. GARANTIAS. -

CLÁUSULA NOVENA. - GARANTÍA ÚNICA. EL CONTRATISTA en razón de lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. Del Decreto 1082 de 2015 que reglamenta la no obligatoriedad de garantías en la contratación directa no se exigió en el presente contrato.

4. ANEXOS

Certifico que la información relativa a la ejecución del contrato fue debidamente soportada y adjuntada al presente informe de supervisión.

El presente informe sirve como fundamento para el cobro y tramite, correspondientes al acta parcial 01.

El contratista anexo los siguientes documentos: Cuenta de cobro, seguridad social, Informe de actividades, actas de reuniones, registro fotográfico. Lo anterior se expide para trámite de pago.

Para constancia se firma a los diecinueve (19) días del mes de Febrero del Año Dos Mil Veintiséis (2026).


CARLOS AUGUSTO GIL DELGADO
Secretario de Planeación
Supervisor

Elaboró: Mayerli G.R.

INFORME DE ACTIVIDADES NO.01

NUMERO DE CONTRATO	CD-CPS-19012026-003
OBJETO	Prestación De Servicios Como Apoyo A La Gestión Para La Realización De Encuestas Del Sisben De La Zona Rural Del Municipio De San Pablo – Bolívar.
CONTRATISTA	NIRLEIDYS EMILCE PINZON LARA
CEDULA O NIT	1050547008 De San Pablo, Bolívar
VALOR	\$20.293.212
PLAZO	6 Meses
FECHA ACTA DE INICIO	19 Enero-2026
PERIODO DEL INFORME	19 DE ENERO AL 18 DE FEBRERO 2026
FECHA DE ENTREGA	18 DE FEBRERO DE 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	CARLOS AUGUSTO GIL DELGADO
SUBDIRECCIÓN U OFICINA	PLANEACION – SISBEN

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

OBLIGACIÓN	Realización De Encuesta En La Zona Rural Del Municipio De San Pablo
ACTIVIDADES REALIZADAS	Actividad 1. El Contratista realizo en el mes de Enero (19 al 30) de 2026, las siguientes encuestas en los siguientes Veredas y corregimientos: Acuario, Unión, Aguas blancas, Ciénega de vija, Sinzona baja, Bajo taracue. Total:11 Encuestas Realizadas
	Actividad 2. El Contratista realizo en el mes de Febrero (02 al 09) de 2026, las siguientes encuestas en los siguientes Veredas y corregimientos: Caguices, San Jorge, El Bosque, San Pablito, San Martin, Nuevo Horizonte. Total: 11 Encuestas Realizadas.
	Actividad 3. El Contratista realizo en el mes de Febrero (10 al 18) de 2026, las siguientes encuestas en los siguientes Veredas y corregimientos: Santo Domingo, Villa Josefa, Lagos, Brisas del Mirador, Bodega San Juan, Socorro, Bosque, San Pablito, El Rosario, Socorro, Pozo azul, Caño Frio, Bajo Sicue Guarigua, Villanueva, Cañabraval Bajo, Retorno, Aguas Blancas. Total: 34 Encuestas Realizadas.

1. EVIDENCIAS

- Informes de Supervisión.
- Registros Fotográficos.
- Cargue de Información de Visita en SISBEN App.

2. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

Item	Período de Pago (Año / Mes)	Fecha de Pago (Año / mes / día)	Valor Pagado
Nº DE PLANILLA	4644231506		
PENSIÓN	19 Enero al 31 Enero -2026		
SALUD	19 Enero al 31 Enero -2026	31/01/2026	
RIESGOS PROFESIONALES	19 Enero al 31 Enero -2026	31/01/2026	\$112.100,00
Fuente: Planilla de Pago SOL.			\$87.600,00
			\$3.700,00

3. REGISTRO FOTOGRÁFICO



Fotografía 1. Visita. VEREDA AGUAS BLANCA



Fotografía 2. VEREDA ALTO BERLIN



Fotografía 3. VISITA CORREGIMIENTO POZO AZUL



Fotografía 4. Visita vereda ALTO CAÑABRAVAL

NIRLEIDYS PINZON LARA
NIRLEIDYS EMILCE PINZON LARA
Apoyo a La Gestión Encuestas SISBEN.


CARLOS AUGUSTO GIL DELGADO
Supervisor del Contrato CD-CPS-19012026-003

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN PABLO BOLÍVAR

NIT. 890.480.203-6

DEBE A:

NIRLEIDYS EMILCE PINZON LARA

Identificada con C.C. Nro. 1.050.547.008 Expedida en San Pablo Bolívar

La suma de **TRES MILLONES CIENTO SESENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MCTE (\$3.160.936)**, por concepto de Pago Parcial No. 01 Correspondiente al periodo comprendido del 19 de Enero de 2026 al 18 de Febrero de 2026, según contrato CD-CPS-19012026-003, cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA LA REALIZACION DE ENCUESTAS DEL SISBEN EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO - BOLIVAR.**

Manifiesto al agente retenedor que no usare costos en mi declaración de renta, para que se me aplique la tabla de retención del artículo 383 del estatuto tributario.

Para constancia de lo anterior se firma en San Pablo, Bolívar, a los 18 días del mes de Febrero del 2026.

NIRLEIDYS PINZON LARA
NIRLEIDYS EMILCE PINZON LARA

Identificada con C.C. Nro. 1.050.547.008 Expedida en San Pablo Bolívar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

SOI

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
N. OS: 9631300847
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 25/02/2026 11:35:58
PAP: 996745
Identificación: 1050547008
Nombre: NIRLEYDIS EMILCE PINZON LARA
Apellido 1: LARA
Apellido 2: LARA
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 99999999
Codigo Planilla: 4644231506
Periodo Pago: 2026/01
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1050547008Valor: \$206.200,00

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

1050547008

NIRLEYDIS EMILCE PINZON LARA

BOLIVAR

99999999

I-INDEPENDIENTE

Comercio al por mayor de

NO

SAN PABLO DEPARTAMENTO:

CRA 7 18 47 TELÉFONO:

02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:

PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:

ÚNICO

ES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4644231506 TIPO DE PLANILLA:

I-INDEPENDIENTES

MES: enero PERIODO COTIZACIÓN

MES: enero

AÑO: 2026 SALUD:

AÑO: 2026

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
21	\$ 2.800	\$ 206.200
22	\$ 3.000	\$ 206.400
23	\$ 3.100	\$ 206.500
26	\$ 3.500	\$ 206.900
27	\$ 3.700	\$ 207.100
28	\$ 3.700	\$ 207.100

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 112.100
SUBTOTAL:				1	\$ 112.100
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM		1	\$ 87.600
SUBTOTAL:				1	\$ 87.600
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 3.700
SUBTOTAL:				1	\$ 3.700

TOTAL POR PAGAR:

\$ 206.200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANO	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	10505047098
CIUDADANINFORME:	SAN PABLO	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCION:	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICOP (REGISTRO TRIBUTARIO):			
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO DE PLANILLA:	4044231506	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PÉRIODO COLECCIÓN OTROS:	2026	PÉRIODO COLECCIÓN SALUD:	2026
DÍAS DE MORA:	21		
FECHA PAGO (dateformatdd):	2026/02/26	NÚMERO AUTORIZACION:	9999242026

		TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL	
		APORTES VOLUNTARIOS		FSP			
CODIGO	NOMBRE	NO. COLTANTES	COTIZACION	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP
25-14	25-14. COL. PENSIONES	1	\$ 112.100	\$ 0	\$ 0	\$ 1.500	\$ 0
SUBTOTALES:						\$ 112.100	\$ 1.500
						VALOR PAGADO	
						\$ 113.600	\$ 1.500
						\$ 112.100	\$ 1.500

TOTAL APORTES A SALUD													TOTALES				
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERINIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MODA		APORTES		MODA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE	1	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APROB.	COTIZACIÓN	VALOR APROB.	\$ BT/600	\$ BT/600	\$ 1,200	\$ 0	\$ 88,800
EPSM1	NUOVA EPS CM			\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ BT/600	\$ 0	\$ 1,200	\$ 0	\$ BT/600	\$ BT/600	\$ 1,200	\$ 0	\$ 88,800
SUB-TOTALES:													\$ BT/600	\$ 1,200	\$ 0		\$ 88,800

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES							TOTALES		
CODIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD HIP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANTILLA VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1423	1423-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.700	\$ 3.700	\$ 100	\$ 0	\$ 3.800
SUB-TOTALES:								\$ 3.700	\$ 100	\$ 0	\$ 3.800

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 206.200
---------------	------------