

| INFORME DE ACTIVIDADES No. 2 | |
|---|--|
| INFORMACION GENERAL | |
| CONTRATO No. | CPS-2026-C0288 |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL |
| PERIODO | 21 de febrero de 2026 – 20 de marzo de 2026 |
| CONTRATISTA | LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA |
| IDENTIFICACION | 1.045.700.830 de Cucuta |
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES EJECUTADAS |
| 1. Apoyar en todas en labores administrativas asignadas por los lideres de programa de emprendimiento, empleabilidad y promoción ciudad, además de las asignadas por el Director del Departamento. | Apoye la gestión de llamadas correos con el fin de solicitar información para completar el auto registro oferente de la proforma servicio público de empleo; en la convocatoria para el taller FIS del 24 y 25 de febrero |
| 2. Asistir y apoyar los eventos o jornadas que le sean asignadas por los lideres de los programas de emprendimiento, empleabilidad y promoción ciudad además de los asignados por el Director del Departamento | Apoye el evento en el colegio politécnico el 24 y 25 de febrero para el auto registros e inicio ruta de empleo de oferentes. Apoyé y asistí al evento realizado en Granabastos Emprende con toda, sensibilización y proyecto de vida a mujeres que trabajan pelando papa el día 27 de febrero. Apoye la organización del Taller Fis del día 4 de marzo en las instalaciones de la Alcaldía Municipal. Apoye la organización y apertura del curso de maquillaje el día 5 de marzo en la sede alcaldía Apoyé y atendí a los usuarios que hicieron parte de la convocatoria para suplir las vacantes bilingües con la empresa Aliada Atlantic QI, el día 11 de marzo. |
| 3. Apoyar la atención de usuarios del departamento administrativo de competitividad en el trámite, comunicación y recepción de la documentación requerida en los diferentes programas y convenios propios de la dirección de competitividad o los realizados con aliados estratégicos. | Atendí a los usuarios que se acercaron al Departamento orientándolos e informando sobre los programas y actividades que se realizan en nuestras oficinas. |
| 4. Asistir y brindar apoyo en las actividades de difusión de información sobre las políticas, planes, programas, proyectos y eventos de gestión que realiza la entidad en cumplimiento de las metas del plan de desarrollo territorial "Soledad Ciudad de Paz y Oportunidades" y en especial los relacionados con la dependencia. | •Apoye la difusión de información, programas y actividades realizadas por la Alcaldía Municipal y el Departamento Administrativo de la Competitividad. |
| 5. Presentar un informe mensual de las actividades del contrato adelantadas durante el periodo. | Elabore mi informe de gestión mensual, describiendo las actividades realizadas. |
| 6. Realizar Cargue y diligenciamiento de la plataforma SIIFWEB | Cargue y diligencie en la plataforma SIIFWEB de la Alcaldía Municipal los documentos solicitados. |
| EVIDENCIAS (Fotografías, evidencias documentales, telefónicas, correo, etc.) | |
|  | |

Firma

LIZETH GUTIERREZ YARA

LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA
C.C No 1.045.700.830

PAGADO 12/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------------|-------------------|
| Razón Social | LIZETH GUTIERREZ YARA | | |
| Documento | CC1045700830 | Dirección | CL 75KRA #48 - 50 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3019085142 |
| Tipo de Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO | Departamento | ATLANTICO |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | Total | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|----------|----------|----------|----------|----------------|---------------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------|------------|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | SIN | IGL | UMI | UMC | AMP | AGP | IRP | Días EPS | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total | | |
| CC 1045700830 | LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230201) PROTECCION | \$ 1.800.000 | \$ 288.000 | (EPS005) EPS SANITAS | \$ 1.800.000 | \$ 225.000 | 0,522 | \$ 1.800.000 | \$ 9.400 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 522.400 |

III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.800.000 | \$ 1.800.000 | \$ 1.800.000 | \$ 0 | \$ 288.000 | \$ 225.000 | \$ 9.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 522.400 | \$ 1.200 | \$ 523.600 |

PAGADO 20/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------------|-------------------|
| Razón Social | LIZETH GUTIERREZ YARA | | |
| Documento | CC1045700830 | Dirección | CL 75KRA #48 - 50 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3019085142 |
| Tipo de Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO | Departamento | ATLANTICO |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | Total | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|----------|----------|----------|----------|----------------|---------------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|--------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------|------------|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | SIN | UMI | UMC | APP | ACP | IRP | Días FER | Días EPS | Días ANC | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total | | |
| CC 1045700830 | LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230201) PROTECCION | \$ 1.920.000 | \$ 307.200 | (EPS005) EPS SANITAS | \$ 1.920.000 | \$ 240.000 | 0,522 | \$ 1.920.000 | \$ 10.100 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 557.300 |

III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.920.000 | \$ 1.920.000 | \$ 1.920.000 | \$ 0 | \$ 307.200 | \$ 240.000 | \$ 10.100 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 557.300 | \$ 5.500 | \$ 562.800 |



Pago Nro. 02

ALCALDÍA DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Nit. 890.106.291-2

Debe a:

LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA

CC Nro. 1045700830 expedida en Barranquilla, Atlántico

La suma de: (\$4.000.000)

Valor en letras: CUATRO MILLONES PESOS M/L.

Por Concepto, (Objeto del contrato): PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL.

No. De Contrato: 284 Prefijo 2026

Periodo: 21 de febrero de 2026 AL 20 de marzo de 2026

Consignar en la Cuenta No.: 69200004483 Bancolombia

Número de Celular: 3019085142

Correo Electrónico: lizethgutierrezyara@gmail.com

Atentamente,



LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA

Contratista Persona Natural

Dep. Adm de la Competitividad

09fc21519fc3-2461126103214-967996466652

Proyectado por: LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA

BRENCY PEÑA DE LA CRUZ : 09fc21519fc3-2461126103330-fe95d06b0336



| | | | | |
|---|--|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. DENOMINACION DEL CONTRATO | INFORME No. | 02 | | |
| Contrato N° | 284 Prefijo 2026 | | | |
| Nombre del Supervisor | BRENCY PEÑA DE LA CRUZ | | | |
| 2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL | | | | |
| Tipo de contrato | CONTRATO DE PRESTACION PROF | | Otro: | |
| Nombre del contratista | LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA | | | |
| Identificación del contratista | 1045700830 | | | |
| Objeto del contrato | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL. | | | |
| Plazo | SEIS (6) MESES | | | |
| Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | 1 | Fecha del CDP (dd-MM-yyyy) | 06/01/2026 | |
| Número de Registro Presupuestal (R.P) | 333 | Fecha del RP (dd-MM-yyyy) | 19/01/2026 | |
| Valor del contrato | Contrato Inicial | \$24.000.000 | | |
| | Adición 1 | \$ | | |
| | Adición 2 | \$ | | |
| | Total | \$24.000.000 | | |
| 3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato): | | | | |
| Amparos | Aseguradora | No de Póliza | Vigencia | |
| | | | Desde (dd-MM-yyyy) | Hasta (dd-MM-yyyy) |



| | | | | |
|---|-----|--|--|--|
| Calidad del servicio | N/A | | | |
| Cumplimiento | N/A | | | |
| Anticipo | N/A | | | |
| Pago anticipado | N/A | | | |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | N/A | | | |
| Salarios y prestaciones | N/A | | | |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | N/A | | | |

4. EJECUCION DEL CONTRATO

| Descripción | | Valor |
|---|----|---------------------|
| Valor del Contrato Inicial (IVA incluido) | | \$24.000.000 |
| Adición No. 1 | | \$ |
| Valor Total del contrato | | \$24.000.000 |
| Porcentaje del Anticipo | \$ | |
| Porcentaje del Pago anticipado | \$ | |
| Valor Ejecutado del Contrato | | \$8.000.000 |
| Valor por ejecutar | | \$16.000.000 |
| Valor a pagar en el presente Informe | | 4.000.000 |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | 02 |

| 5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural) | BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO | | APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE |
|---|--|---------------------|----------------------------------|
| Salud | 12.5% | \$225.000 / 240.000 | ENERO / FEBRERO |
| Pensión | 16% | \$288.000 / 307.200 | ENERO / FEBRERO |
| ARL | 0.522 % | \$9.400 / 10.100 | ENERO / FEBRERO |



| | | | |
|--|--|--|--------------------|
| PLANILLA No. 83633662 / 84541215 | | FECHA DE PAGO: 12/02/2026 y 20/03/2026 | OPERADOR: SuAporte |
| 6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO | | | |
| Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato. | | | |
| 7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN | | 21 de febrero de 2026 AL 20 de marzo de 2026 | |
| Obligación Contractual | | Producto | |
| ACTIVIDAD 1 Apoyar en todas en labores administrativas asignadas por los líderes de programa de emprendimiento, empleabilidad y promoción ciudad, además de las asignadas por el Director del Departamento. | | Apoye la gestión de llamadas correos con el fin de solicitar información para completar el auto registro oferente de la proforma servicio público de empleo; en la convocatoria para el taller FIS del 24 y 25 de febrero | |
| ACTIVIDAD 2 Asistir y apoyar los eventos o jornadas que le sean asignadas por los líderes de los programas de emprendimiento, empleabilidad y promoción ciudad además de los asignados por el Director del Departamento | | Apoye el evento en el colegio politécnico el 24 y 25 de febrero para el auto registros e inicio ruta de empleo de oferentes. Apoyé y asistí al evento realizado en Granabastos Empredecon toda, sensibilización y proyecto de vida a mujeres que trabajan pelando papa el día 27 de febrero. Apoye la organización del Taller Fis del día 4 de marzo en las instalaciones de la Alcaldía Municipal. Apoye la organización y apertura del curso de maquillaje el día 5 de marzo en la sede alcaldía Apoyé y atendí a los usuarios que hicieron parte de la convocatoria para suplir las vacantes bilingües con la empresa Aliada Atlantic QI, el día 11 de marzo | |
| ACTIVIDAD 3 Apoyar la atención de usuarios del departamento administrativo de competitividad en el trámite, comunicación y recepción de la documentación requerida en los diferentes programas y convenios propios de la dirección de competitividad o los realizados con aliados estratégicos. | | Atendí a los usuarios que se acercaron al Departamento orientándolos e informando sobre los programas y actividades que se realizan en nuestras oficinas | |
| ACTIVIDAD 4 | | Apoye la difusión de información, programas y actividades realizadas por la Alcaldía Municipal | |



| | |
|---|--|
| <p>Asistir y brindar apoyo en las actividades de difusión de información sobre las políticas, planes, programas, proyectos y eventos de gestión que realiza la entidad en cumplimiento de las metas del plan de desarrollo territorial "Soledad Ciudad de Paz y Oportunidades" y en especial los relacionados con la dependencia.</p> | <p>y el Departamento Administrativo de la Competitividad.</p> |
| <p>ACTIVIDAD 5 Presentar un informe mensual de las actividades del contrato adelantadas durante el periodo</p> | <p>Elabore mi informe de gestión mensual, describiendo las actividades realizadas.</p> |
| <p>ACTIVIDAD 6 Realizar Cargue y diligenciamiento de la plataforma SIIFWEB</p> | <p>Cargue y diligencie en la plataforma SIIFWEB de la Alcaldía Municipal los documentos solicitados</p> |
| <p>ACTIVIDAD 7</p> | |
| <p>ACTIVIDAD 8</p> | |
| <p>Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: 1 2 3</p> | |
| <p>INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO.</p> | |
| | |
| <p>Fecha del Informe</p> | <p>26 de marzo de 2026</p> |



BRENCY PEÑA DE LA CRUZ
 Supervisor
 Dep. Adm de la Competitividad
 574b6ebb65e0-2461126103359-ccf7f7c4b49b

**FORMATO CON-2025
INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA**



**ALCALDÍA de
SOLEDAD**

Proyectado por: LIZETH TATIANA GUTIERREZ YARA

BRENCY PEÑA DE LA CRUZ : 574b6ebb65e0-2461126103345-25f23e15b8d7