GRADO DE RESPONSABILIDAD				
Mediante la suscripción de la presente acta, el Supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.				
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO				
ACTA No	**FECHA (DD/MM/AA)**	**CONTRATO NUMERO**	**C.D.P.**	**C.R.P.**
01	28/02/2026	Contrato de Prestación de Servicios 027-2026	00124	00101
CONTRATISTA				**DOC. IDENTIDAD**
RAÚL ORLANDO ZAPATA CASTRILLÓN				70.122.760
OBJETO DEL CONTRATO				
Prestar servicios de apoyo en actividades asistenciales y operativas para la entrega y recepción de documentos de las distintas dependencias del municipio con destino a cualquier entidad del orden público o privado.				

SUPERVISOR (A)	ANDREA MARCELA RIVERA PÉREZ
VALOR DEL CONTRATO	$20.350.000
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$20.350.000
VALOR A PAGAR	$1.850.000
VALOR TOTAL ACTAS ANTERIORES	$0
VALOR RESTANTE	$18.500.000
CONSIDERANDO	Valor a pagar corresponde al periodo del 02/02/2026 al 28/02/2026.

Firma la presente acta en virtud de que los trabajos efectuados como parte de las obligaciones contempladas en el contrato fueron recibidos a entera satisfacción por parte del supervisor.

Se anexa para el correspondiente pago.

X	Documento que acredita que el contratista se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él y de sus trabajadores, cuando a ello haya lugar, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. *(Si se trata de un contrato suscrito con persona natural, el ingreso base de cotización equivaldrá al 40% del valor mensual del contrato, sin que la cotización sea inferior a un IBC, del SMLMV).*

[X] Informe de actividades y/o cuenta de cobro presentado por el contratista

A. Marcela R. P

ANDREA MARCELA RIVERA PÉREZ
Sec. de Gobierno y Desarrollo Administrativo

61

GRADO DE RESPONSABILIDAD

Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

INFORME No.	FECHA (DD/MM/AA)	CONTRATO NÚMERO	C.D.P.	C.R.P.
01	28/02/2026	Contrato de Prestación de Servicios 027-2026	00124	00101

CONTRATISTA	DOC. IDENTIDAD
RAÚL ORLANDO ZAPATA CASTRILLÓN	70.122.760
SUPERVISOR	**CARGO**
ANDREA MARCELA RIVERA PÉREZ	Secretaria de Gobierno y Desarrollo Administrativo

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios de apoyo en actividades asistenciales y operativas para la entrega y recepción de documentos de las distintas dependencias del municipio con destino a cualquier entidad del orden público o privado.

Fecha de inicio	02/02/2026
Período del informe	02/02/2026 al 28/02/2026
Lugar de la reunión	Oficina Secretaría de Gobierno
Valor inicial del contrato	$20.350.000
Plazo inicial de ejecución	ONCE (11) MESES
Identificación del contrato	Contrato de Prestación de Servicios 027-2026
Modificaciones o adiciones efectuadas al contrato	N/A
Dificultades técnicas	N/A
Pagos realizados en virtud del contrato	Acta # 01: $1.850.000 (Pendiente por pagar)
Conclusiones y recomendaciones por parte del supervisor	El contratista cumple con todo exigido por la ley, por tanto, debe de realizar los pagos pendientes.

CONSIDERANDO:

Se firma la presente acta en virtud de que las actividades efectuadas como parte de las obligaciones contempladas en el contrato fueron recibidas a entera satisfacción por parte del supervisor.

Se anexa para el correspondiente pago:

☐ Documento que acredita que el contratista se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales de él y de sus

trabajadores, cuando a ello haya lugar, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. *(Si se trata de un contrato suscrito con persona natural, el ingreso base de cotización equivaldrá al 40% del valor mensual del contrato, sin que la cotización sea inferior a un IBC, del SMLMV).*

☐ Informe de actividades y/o cuenta de cobro presentado por el contratista.

Para constancia de lo anterior, firma la presente acta a los 28 días del mes de febrero de 2026.

A. Marcela R P.

ANDREA MARCELA RIVERA PÉREZ
Secretaria de Gobierno y Desarrollo Administrativo
SUPERVISOR

CUENTA DE COBRO 01

MUNICIPIO DE BELMIRA
NIT 890981880-2

DEBE A:

RAUL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON
CONTRATISTA
C.C 70.122.760

VALOR

($1.850.000)

Por concepto de prestación de servicios de apoyo del 2 al 28 de febrero en actividades asistenciales y operativas para la entrega y recepción de documentos de las distintas dependencias del municipio con destino a cualquier entidad del orden público y privado

Solicito que el pago correspondiente sea consignado a la cuenta de ahorros Nº 0550488413168821. DAMAS banco Davivienda, que se encuentra a mi nombre.

Belmira, 28 de febrero de 2026

Cordialmente,

RAÚL OZRPATA C

RAUL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON
Contratista
C.C. 71.122.760
Celular: 310 5105297

Belmira, 28 de febrero de 2026

Señor
WBALDO JARAMILLO PRECIADO
Secretario de Hacienda

Asunto: Autorización de consignación

Cordial saludo,

Por medio de la presente solicito que el pago de honorarios correspondientes a los días comprendidos entre el 02 y el 28 de febrero de 2026 por cumplimiento de la prestación de servicios de apoyo en actividades asistenciales y operativas para la entrega y recepción de documentos de las distintas dependencias del municipio con destino a cualquier entidad del orden público y privado, sea consignado a la cuenta de ahorros Nº 0550488413168821. DAMAS banco Davivienda, que se encuentra a mi nombre.

Cordialmente,

RAÚL OZRPATR C.

RAUL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON
Contratista
C.C. 71.122.760
Celular: 310 5105297

DECLARACIÓN JURAMENTADA

CERTIFICACIÓN PRESTADORES DE SERVICIOS PERSONALES

Señores
SECRETARÍA DE HACIENDA Y DESARROLLO ECONÓMICO
Belmira

Yo, **RAÚL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON** identificado con cédula de ciudadanía N° 70.122.760 de FRONTINO - Antioquia, con el fin de dar cumplimiento al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, modificado por los artículos 17 y 18 de la ley 1819 de 2016, certifico bajo la gravedad de juramento que:

1. Actualmente he contratado o vinculado el siguiente número de trabajadores a mi actividad:

a. Número de Trabajadores: 0

b. En el caso de cambiar el número de trabajadores vinculados a la actividad, informaré de manera oportuna y antes de suministrar la f

c. Factura o documento de cobro al Municipio de Belmira Antioquia.

En constancia de lo anterior, firmo en el Municipio de Belmira a los 28 días del mes de febrero de 2026.

Atentamente,

RAÚL OZAPATA C

RAUL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON
Contratista
C.C. 71.122.760
Celular: 310 5105297

ASUNTO: INFORME - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

FECHA: 2 al 28 de febrero de 2026

CONTRATO: PS-027-2026

OBJETO: Prestar servicios de apoyo en actividades asistenciales y operativas para la entrega y recepción de documentos de las distintas dependencias del municipio con destino a cualquier entidad del orden público y privado.

ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE BELMIRA. NIT 890 981 880-2.

CONTRATISTA: RAUL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON

DEPENDENCIA ENCARGADA DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: SECRETARÍA DE GOBIERNO Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO

ACTIVIDADES Y/O METAS ESTABLECIDAS	LUGAR	NUMERO DE PERONAS BENEFICIADAS	METAS DEL CONTRATO	METAS REALIZADAS EN EL MES	METAS ACUMULADAS	OBSERVACIONES
Entrega documentos	IDEA	CUMPLIDOS ALCALDE				
Entrega documentos	IDEA	CUMPLIDOS MENSAJERO				
Entrega documentos	INTERNET COPIAS	3 VECES SACAR COPIAS				
Entrega documentos	VALOR	ENTREGA DE DOCUMENTO				
Entrega documentos	ICA	ENTREGA DE DOCUMENTO				

RAÚL OZAPATA C.

RAUL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON
Contratista
C.C. 71.122.760
Celular: 310 5105297

CUADRO CONTROL DE ACTIVIDADES DEL SEÑOR RAÚL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON.

Contrato de prestación de servicios cuyo objeto es: Prestar el servicio de apoyo en actividades asistenciales y operativas para la entrega y recepción de documentos de distintas dependencias del municipio con destino a cualquier entidad de orden gubernamental o privada.

Dependencia	Tipo de Actividad	Lugar de destino	Fecha	Firma
Valor	Invitación	Medellín	4-02-2(	
				ICA
Jta Bello	Reuniones.	Jta Bello	10 Feb-16	

CUADRO CONTROL DE ACTIVIDADES DEL SEÑOR RAÚL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON.

Contrato de prestación de servicios cuyo objeto es: Prestar el servicio de apoyo en actividades asistenciales y operativas para la entrega y recepción de documentos de distintas dependencias del municipio con destino a cualquier entidad de orden gubernamental o privada.

Dependencia	Tipo de Actividad	Lugar de destino	Fecha	Firma
Gobernación	Cumplido	MEDELLÍN	04-02-2026	
			11-02-2026	
Gobernación de Antioquia	Cumplido	MEDELLÍN	18-02-2026	
Gobernación de Antioquia	Cumplido	MEDELLÍN		

Valor+

Medellín, 04 de febrero de 2026

Señores(as)
Alcaldes Municipales

Asunto: Invitación institucional – Encuentro para alcaldes y equipos de recaudo: "FISCALIZAR PARA REINVERTIR: Control inteligente para fortalecer el recaudo y la inversión municipal"

Respetado(a) señor(a) Alcalde(sa):

En nombre de VALOR+ S.A.S., nos permitimos extenderle una cordial invitación al encuentro presencial dirigido a alcaldes y secretarios(as) de Hacienda y equipos de recaudo municipal, orientado a compartir estrategias prácticas de fiscalización y control que permitan mejorar los ingresos del municipio, reducir la evasión y transformar el recaudo en inversión para el territorio.

Evento

"FISCALIZAR PARA REINVERTIR: Control inteligente para fortalecer el recaudo y la inversión municipal"

Conferencista invitada

- María Alejandra Escobar Mejía
  Directora Técnica de Fiscalización y Control
  Gobernación de Antioquia

Detalles del evento:

- Fecha: miércoles, 11 de febrero de 2026
- Hora: 2:00 p. m.
- Lugar: CR 52 # 42 – 73, Piso 4, Edificio José Félix de Restrepo, Medellín
- Cupos: Limitados (requiere confirmación previa)

Inscripción (confirmación de asistencia):

Formulario: https://forms.office.com/r/XTHicnKZfS

Para más información, puede comunicarse con:
Juan Santiago Puentes,
comercial@valormas.gov.co
318 555 0717

Cordialmente,

Carolina Gómez Jiménez
Directora Comercial
VALOR+ S.A.S.

Belmira, Febrero 2 de 2026

Doctor
Cristian Medina

UM112-2026

Convenios Antioquia – ICA

Asunto: Entrega de Informe de GSMI

Respetuoso Saludo,

Dando cumplimiento al convenio interadministrativo de cooperación técnica Número ANT-CD-011-2025 celebrado entre el instituto colombiano agropecuario ICA y el municipio de Belmira, adjunto el informe de las guías sanitarias de movilización interna expedidas en el mes de Enero de 2026, periodo en el cual se expidieron SETENTA Y TRES (73) GSMI, Por lo tanto. se debe realizar dos pagos:
SIGMA. $366.400
SINIGAN: $469 450
TOTAL: (835.850). OCHOSIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M.L.

Anexo Relación de ingresos, Libro de Recaudos, Consignación y lista de recibo a satisfacción

Cordialmente.

JAIME BENITEZ
Coordinador UMATA
Municipio de Belmira

VoBo
JENIFER C.V.
IC FEB-26

	Nombre	Firma	Fecha
Elaboró	Jaime Benitez		2/2/2026
Revisó	Natalia Londoño		2/2/2026

Los arriba firmantes declaramos haber elaborado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma

internet
COPIAS
JORGE ALBINO LARREA POSADA
NIT N° 98.582.478 - Régimen Simplificado
Tel. 408.54.39 - Cr. 52 N° 43-36 Local 103
Centro Electrónico La Estación
email: arrobacomputer103@gmail.com
Medellín - Colombia
320.689.48.48

Cliente: Municipio Bello
Fecha: 04. 02. 2026
Tel.:
NIT N°:

DETALLE	CANT.	V. TOTAL
	10	$ 1.000 =

TOTAL A PAGAR: $ 1.000 =

Luisa Urzola
FIRMA



JORGE ALBINO LARREA POSADA
NIT N° 98.582.478 - Régimen Simplificado
Tel. 408.54.39 - Cr. 52 N° 43-36 Local 103
Centro Electrónico La Estacion
email arrobacomputer103@gmail.com
Medellin - Colombia
320.689.48 48

Cliente: Municipio de Belmira.
Fecha: 11-02-2026
Tel.:
NIT N°:

DETALLE	CANT.	V. TOTAL
Cupias	2	$3 000

TOTAL A PAGAR: $3000

Luisa Urrola
FIRMA

68

Internet

JORGE ALBINO LARREA POSADA
NIT N° 98.582.478 - Régimen Simplificado
Tel 408.54.39 - Cr 52 N° 43-36 Local 103
Centro Electrónico La Estacion
email: arrobacomputer103@gmail.com
Medellín - Colombia
.. 320 689 48 48

Cliente: Municipio de Belmira
Fecha: 18-02-2026
Tel.:
NIT N°:

DETALLE	CANT.	V. TOTAL
Copias	10	$1.500

TOTAL A PAGAR: $1.500

Luisa Arbeláez.
FIRMA

AGENDA DE PERMANENCIA PARA ALCALDE, PERSONERO Y FUNCIONARIOS MUNICIPALES

Nombre RAÚL OZRPTR C
Cargo. MENSAJERO
Mes 04-02-2026

FECHA			ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	FIRMA Y CARGO FUNCIONARIOS
DIA	MES	AÑO		
04	02	2026		

NOTA: La requisito para la expedición del presente certificado, el diligenciamiento total de este documento

CONSTANCIA

HAGO CONSTAR QUE

Permaneció en _____ en cumplimiento de las anteriores diligencias administrativas relacionadas con el desarrollo del municipio

Fecha. _____ Firma _____

AGENDA DE PERMANENCIA PARA ALCALDE, PERSONERO Y FUNCIONARIOS MUNICIPALES

Nombre. RAÚL OZA PRTA C
Cargo. MENSAJERO
Mes 02-11-2026

FECHA			ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	FIRMA Y CARGO FUNCIONARIOS
DIA	MES	AÑO		
11	02	2026		

NOTA: Es requisito para la expedición del presente certificado, el diligenciamiento total de este documento

CONSTANCIA

HAGO CONSTAR QUE

Permaneció en _____ en cumplimiento de las anteriores diligencias administrativas relacionadas con el desarrollo del municipio.

Fecha _____ Firma. _____

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-03, 08 44 05 AM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla 1078579081

Periodo Cotización febrero de 2026 Periodo Servicio febrero de 2026 Referencia pago (PIN) 8823582378

PAGADO 03/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RAUL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON		
Documento	CC70122760	Dirección	CR 80 #20 A - 39 APTO 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3105105297
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

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	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días EPS	Días ARP	Días AFP	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 Mineducación	
CC 70122760	RAUL ORLANDO ZAPATA CASTRILLON	23	00																0	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 260.200	EPS SURA EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.500	2.436	$ 1.750.905	$ 42.700	CCF ANTIOQUIA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III. TOTALES

ISC Pensión	ISC Salud	ISC Riesgos	ISC 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
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 260.200	$ 218.500	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE Bogotá 601 4448634 - Cali 602 5540577 - Medellín 604 5146669 - Bucaramanga 607 6438000 - Cartagena 605 6945444 - Pereira 605 3402582 - Barranquilla 605 3618850 - Resto del País. 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir asegúrese que sea realmente necesario Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CORRESPONSAL BANCARIO
DAVIBANK
Puntored no te cobra por esta transacción
Pago de facturas Davibank

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	2026-02-03
Hora	08:19:21
Punto de Venta	259360
Numero de aprobacion UPC	685709
Tipo de transaccion	Recaudo
ID Transaccion Puntored	1332539149
Codigo del Convenio	11141
Nombre del Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE - 0408
Referencia del Pago	8823582378
Valor Pago	$541,800

Línea de atención personalizada en Bogotá:
601 3487881
Aquí también puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Davibank
BANCO DAVIBANK VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El usuario autoriza a CONEXRED SAS (PUNTORED) para el tratamiento de los datos proporcionados para el envio de soportes electronicos de las transacciones que realice en el punto, cuando ello sea requerido o solicitado por el Usuario, así mismo para realizar estudios de consumo, analitica de datos y comercializar la información procesada, para ampliar la oferta financiera, comercial y de servicios que le proporciona PUNTORED y /o para contactarlo y adelantar campañas comerciales. Para conocer sus derechos, consulte la Politica de Tratamiento disponible en www.puntored.co los cuales podrá ejercer a través del correo servicioal.cliente@puntored.co