INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 1

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS)**
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.9169948 del 29 de enero de 2026
CONTRATISTA:	**SILVIA JULIANA ALFONSO HERNANDEZ**
Nit o C.C. No.	1100956495
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD ADSCRITA A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL:	$19,200,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	**$19,200,000.00**
ANTICIPO INICIAL:	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO TOTAL:	**$0.00**
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	
PLAZO TOTAL:	**4 MESES**

SUPERVISOR:	**NORMA COSTANZA SUAREZ HERNANDEZ**
Acto Administrativo de Supervisión:	07 DE ABRIL DE 2026
INTERVENTOR:	
Acto Administrativo de Interventoría:	
FECHA DE INICIACIÓN:	09 de febrero de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	08/06/2026

SOLO PARA CONVENIOS:	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	**$0.00**

ACTAS DE SUSPENSIÓN

ACTAS DE REINICIO

PRORROGAS:

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

VALOR A PAGAR:	$ 4,800,000.00	Cobros realizados: (incluyendo el actual)	N° 1	de	4

Periodo de Pago:	Desde:	09/02/2026	Hasta:	08/03/2026

No. del RP:	26002118
Fuente del RP:	PARTICIPACIóN POR EL CONSUMO DE LICORES DESTILADOS INTRODUCIDOS DE PRODUCCIóN NACIONAL - LIBRE DESTINACION ADMINISTRACION CENTRAL 46% LEY 1816

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	N° 1	$ 4,800,000.00

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 4,800,000.00**

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Tramite de cuentas de Guane, cuando tenga una condición atípica en su cuenta).

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Apoyar la estructuración, revisión y ejecución de las actividades propias de la Dirección del Adulto Mayor y Población con Discapacidad.	* El día 9 de febrero del año 2026, nos reunimos en la secretaria de desarrollo social con la Doctora Lorena Estupiñán en donde se me da a conocer la estructura y actividades a ejecutar en el presente contrato, En el espacio de reunión se definieron diversas acciones orientadas a estructurar la planeación de las actividades a desarrollar con el equipo de trabajo, con el fin de garantizar el cumplimiento de las metas institucionales. Dichas actividades estarán dirigidas a la población de adulto mayor y a la población con discapacidad, y estarán enfocadas en la promoción de la salud, la realización de jornadas de bienestar y autocuidado, así como en el fortalecimiento de habilidades. * El día 16 de febrero participe en reunión con el equipo de trabajo en cabeza de la doctora Norma Suarez Directora adulto mayor y discapacidad socialización programas secretaria desarrollo social el día 17 de febrero 20206. * El día 17 de febrero nos reunimos con la Directora de la secretaria del adulto mayor y discapacidad, y el equipo de profesionales con el fin de conocer la estructura de la secretaria y las actividades generales a cumplir.	**Formato PDF Anexo de EVIDENCIAS FOTOGRAFICA y PLANILLA DE ASISTENCIA.**
2.	Brindar apoyo en la atención integral a la población Adulto Mayor y Población con Discapacidad que requiera orientación y acompañamiento de la oferta institucional de la secretaria de Desarrollo Social**.**	* Brinde atención integral y orientación en la oficina de desarrollo social a adulto mayor y discapacidad de la oferta institucional de la secretaria de desarrollo social.	**Formato PDF Anexo de EVIDENCIAS FOTOGRAFICA.**

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
3.	Brindar valoración y orientación de manera individual y grupal a los adultos mayores y población con discapacidad llevando seguimiento y acompañamiento psicológico a quienes requieran este servicio a la población beneficiada en la Dirección de Adulto Mayor y Población con Discapacidad.	* Durante el mes se realizo el Acompañamiento y orientacion a usuarios que asisten pdidiendo atencion en la secretaria de desarrollo social, adulto mayor y poblacion con discapacidad.	**Formato PDF Anexo de EVIDENCIAS FOTOGRAFICA.**
4.	Asistir a reuniones, capacitaciones y comités a las que sea designado por el Supervisor y que tengan relación con el objeto del contrato.	* El día 18 de febrero recibí capacitación FOREST Registro fotográfico en la Gobernación de Santander. * El día 23 de febrero nos reunimos con la Directora Doctora Norma Suarez con el fin de recibir directrices de las actividades a realizar. * El día 23 de febrero nos reunimos con el equipo METALE MENTE, con el fin de ser conocedoras, de las actividades que se llevan a cabo por parte de la dirección. * El día 24 febrero asistí y participe en la primera mesa departamental de persona mayor, en donde se dio a conocer el balance y el plan operativo de la política pública de envejecimiento humano. * El día 26 de febrero participe en el primer comité de estampilla de la dirección de adulto mayor y población con discapacidad, en donde se dio cumplimiento a la realización del acta y la asistencia de los invitados.	**Formato PDF Anexo de EVIDENCIAS FOTOGRAFICA Y PLANILLA DE ASISTENCIA.**
5.	Atender, dar respuesta oportuna Y brindar apoyo en la proyección de las peticiones PQRSD – presentadas mediante el sistema de gestión documental FOREST y las demás asignadas por la dirección de adulto mayor y población con discapacidad adscrita a la secretaria de Desarrollo social.	*Di respuesta PQR asignada por la dirección de adulto mayor y población con discapacidad. Respuesta solicitud de entrega de ayudas técnicas radicado Referencia: Solicitud de apoyo para la Mansión de Invierno del Adulto Mayor de Villanueva – Proceso Forest No. 2828754. * Participé junto al Equipo de trabajo psicólogos 8 de marzo en la organización propuestas adultos mayores y discapacidad. * Participé en Reunion con el equipo de trabajo de psicologos y fisoterapeutas organización evento lebrija 27 de marzo 2026.	**Formato PDF Anexo de EVIDENCIAS FOTOGRAFICA Y PLANILLA DE ASISTENCIA.**

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

ENTRADA DE ALMACEN – SI APLICA
(Recuerde que todo contrato o convenio que incluya suministro de bienes debe tener el soporte de la entrada)

Fecha:	dd-mm-aaaa	No. Entrada:	##	Valor:	$000
Observaciones:					

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, 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 1	MES 2- ADICIONAL mes 1
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	02-2026	02-2026
	Fecha de pago	18-03-2026	09-04-2026
	Nº de Planilla	8640611678	8640898592
	Ingreso Base de Cotización	$1.920.000	
	Valor cotizado	$218.900	$21.100
	EPS	Nueva EPS	Nueva EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	02-2026	02-2026
	Fecha de pago	18-03-2026	09-04-2026
	Nº de Planilla	8640611678	8640898592
	Ingreso Base de Cotización	$1.920.000	
	Valor cotizado	$280.200	$27.000
	Fondo de Pensiones	PORVENIR	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	02-2026	02-2026
	Fecha de pago	18-03-2026	09-04-2026
	Nº de Planilla	8640611678	8640898592
	Ingreso Base de Cotización	$1.920.000	
	Valor cotizado	$42.700	$4.100
	A.R.L.	POSITIVA	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	Entidad SENA	Entidad SENA
	I.C.B.F.	Entidad ICBF	Entidad ICBF
	Caja de Compensación	Entidad Cajas	Entidad Cajas
VALOR TOTAL PAGADO		**$541.800**	**$52.200**

Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

Se firma para tramite de pago, a los 08 días del mes de abril de 2026



Firma del Contratista
NOMBRE: SILVIA JULIANA ALFONSO HERNANDEZ
IDENTIFICACION No. 1100956495
CORREO: Silviajulianalfonso@gmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 318 3834852