

FECHA DE PRESENTACIÓN: ( 01/04/2026) NÚMERO INFORME: SEPTIMO INFORME PERÍODO DICIEMBRE 01 AL 26 DE 2025		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	CPS-680-2025 del 25 de Junio de 2025	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUANPABLO PRIASSARMIENTO	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	N/A	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	CC : 79.421.328	
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	6 meses	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$33.000.000	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	1801	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 4.766.667	
FECHA ACTA DE INICIO	27 de junio de 2025	
PRÓRROGA <sup>1</sup>	N/A	
ADICIÓN	N/A	
SUSPENSIÓN	N/A	
REINICIO	N/A	
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	N/A	
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	N/A	
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$33.000.000	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	6 MESES	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	26/12/2025	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
FAMISANAR	POSITIVA	COLPENSIONES
NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO COTIZADO	
1077498831	DICIEMBRE	

<sup>1</sup> Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información



**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E  
INFORME DE ACTIVIDADES**

**DESARROLLO DEL INFORME**

**OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 1**

Realizar y apoyar las actividades necesarias para la ejecución de los procesos que hacen parte del plan de desarrollos relacionados y a los cuales sea asignado por su supervisor.

**ACTIVIDAD**

**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

1.1 No fueron convocadas para este periodo

1.1.1 No fueron convocadas para este periodo

**OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 2**

Prestar apoyo en la organización y la ejecución de las actividades a desarrollar por la Alcaldía Local de San Cristóbal.

**ACTIVIDAD**

**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

2.1 Se realizo apoyo para la organización interna para realización de las novenas navideñas.

Carpeta i) evidencias Diciembre – Secop 2

**OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 3**

Realizar la elaboración de respuestas, informes y documentos solicitados por el apoyo a la supervisión

**ACTIVIDAD**

**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

3.1 No fueron convocadas para este periodo

3.1.1 No fueron convocadas para este periodo

**OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 4**

Prestar apoyo en el seguimiento a las actividades designadas y documentación que haya lugar.

**ACTIVIDAD**

**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

4.1 No fueron convocadas para este periodo

4.1.1 No fueron convocadas para este periodo

**OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 5**

Realizar y apoyar la presentación y difusión las actividades institucionales de la Alcaldía Local, según las orientaciones del Supervisor del contrato

**ACTIVIDAD**

**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**





**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E  
INFORME DE ACTIVIDADES**

DESARROLLO DEL INFORME	
5.1 Se realizó el apoyo para acompañamiento respectivo para las novenas realizadas en el mes de diciembre	Carpeta i) evidencias Diciembre – Secop 2
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 6	
Realizar las labores técnicas y logísticas de espacios de participación social, sectorial y comunitaria del territorio que se le asigne	
ACTIVIDAD	Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
6.1. No fueron convocadas para este periodo	6.1.1. No fueron convocadas para este periodo
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 7	
Realizar la recolección oportuna, precisa y veraz de la información que se requiere, con el fin de dar trámite a los distintos requerimientos por parte de la Alcaldía Local.	
ACTIVIDAD	Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
7.1. No fueron convocadas para este periodo	7.1.1.No fueron convocadas para este periodo
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 8	
Asistir puntualmente a las capacitaciones y reuniones convocadas	
ACTIVIDAD	Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
8.1. No fueron convocadas para este periodo	8.1.1 No fueron convocadas para este periodo
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 9	
Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del contrato	
ACTIVIDAD	Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
9.1 No fueron convocadas para este periodo	9.1.1 No fueron convocadas para este periodo
FIRMAS	
<b>CONTRATISTA</b>	





CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato. Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento planillas del Sistema de Seguridad Social del periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago. Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "...los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido...", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)

Firma:

Nombre: JUAN PABLO PRIAS
Cédula: 79.421.328

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: CARLOS HERNANDO MACIAS MONTOYA

Cargo: Alcalde Local de San Cristóbal

Firma:

APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)

Nombre: Wilson Yanguma Lozano
Cargo: APOYO A LA SUPERVISIÓN

Firma:

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato. Así mismo, certificó el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.

