RDO DIGNIFICANDO AVANZAMOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **MUNICIPIO DE SALENTO** | | | |
| **ACTA No.3** | | | |
| **Contrato No. 125** | **27 de enero 2026** | | |
| **Objeto** | CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL Y GESTION AMBIENTAL EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS CADENAS PRODUCTIVAS" | | |
| **Valor contrato $10.400.000** | **Registro Presupuestal No. 190** | **27 de enero 2026** | |
| **Contratista** | JOSE MANUEL GARCIA MARTINEZ | | |
| **Supervisor** | ANA MARIA MARTINEZ CARVAJAL | | |
| **Fecha de Inicio** | 27 DE ENERO 2026 | | |
| **Fecha de terminación** | 26 DE MAYO DE 2026 | | |
| **Plazo de Ejecución** | 4 MESES | | |
| **FECHA DEL ACTA 3** | **Año** | **Mes** | **Día** |
| | 2026 | 04 | 27 |
| En la ciudad de Salento Q, en la fecha antes indicada, contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago. | | | |
| **Periodo informado** | 27 DE MARZO 2026 AL 26 DE ABRIL 2026 | | |

**RESUMEN DE ACTIVIDADES:**

| **COMPROMISOS CONTRACTUALES ESPECIFICAS** | | **ACTIVIDADES REALIZADAS** | **PRODUCTOS** |
|---|---|---|---|
| 1 | Apoyar en las actividades para el empoderamiento del derecho a una alimentación adecuada y garantía de la calidad y regulación de los recursos ambientales para la comunidad del municipio de Salento en el fortalecimiento de la cadena productiva de hortalizas y frutales de clima frio | El contratista apoyo diferentes visitas tanto en la zona rural como urbana, en las cuales se brindaron diferentes asesorías con el fin de fortalecer los espacios para el empoderamiento del derecho a una alimentación adecuada y garantía de la calidad y regulación de los recursos ambientales para la comunidad del municipio de Salento en el fortalecimiento de la cadena productiva de hortalizas y frutales de clima frío.<br><br>Apoyo en la plantación de hortalizas tomate, lechuga, cebolla, pepino, zanahoria y cilantro<br><br>Apoyo en seguimiento a las huertas establecidas en los predios urbanos carrera 3 7-55 7-41 | Anexo: Registro Asistencia. Fotos, CD |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Apoyo en el seguimiento a la huerta de buenos aires de la vereda los pinos | |
| 2 | Apoyar en las actividades de logística y digitalización de la información recolectadas a los productores participantes del mercado campesino. | El contratista brindo apoyó en las actividades de logística y digitalización de la información recolectada a los productores participantes del mercado campesino, esto se realizó los días:<br><br>04 de abril 2026<br><br>18 de abril de 2026 | Anexo: Registro asistencia, fotos,CD |
| 3 | Brindar apoyo en la realización de reuniones, capacitaciones y asesorías grupales en los diferentes temas relacionados con el fortalecimiento de la asociatividad con las diferentes asociaciones de los sectores productivos del municipio de Salento. | Brindo apoyo y acompañamiento en las diferentes reuniones y asesorías grupales con el fin de fortalecer la asociatividad con los diferentes sectores productivos del municipio de Salento. Brindo apoyo en la capacitación de manejo de datos personales | |
| 4 | Apoyar en la realización de 15 encuestas de satisfacción a usuarios, siguiendo el formato de calidad, mensualmente. | El contratista apoyó en la realización de las 15 encuestas de satisfacción a usuarios, siguiendo el formato de calidad, mensualmente, requeridas en el marco del cumplimiento de la respectiva obligación contractual.<br><br>1. MAURICIO BEDOYA<br>2. FREDU GIRALDO LOPEZ<br>3. MARIA GIRALDO<br>4. HENRY ZAPATA<br>5. LEONARDO VALENCIA<br>6. MARCO ANTONIO GARCIA<br>7. YAHIR RUBIANO<br>8. CAMILO ANDRES RAMIRES<br>9. OSCAR RODRIGUEZ<br>10. SANDRA MILENA CORREA | Anexo: encuestas en CD |
| 5 | Apoyar las actividades relacionadas con jornadas de recolección de envases agroquímicos en la zona rural. | Apoyar las actividades relacionadas con jornadas de recolección de envases agroquímicos en la zona rural el día 27 de marzo de 2026 | |
| 6 | Apoyar en el suministro de la información necesaria para actualizar el DRIVE de la NTC 6725-2025 INCONTEC y la información de los usuarios atendidos por la secretaria de Desarrollo | El contratista apoyó en el suministro de la información necesaria para actualizar el DRIVE de la NTC 6725-2025 INCONTEC y la información de los usuarios atendidos por la secretaria de Desarrollo Rural y Gestión Ambiental a través del DRIVE. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Rural y Gestión Ambiental a través del DRIVE. | | |
| 7 | Apoyar a la secretaría de Desarrollo Rural y Gestión Ambiental en las actividades que lo requieran y/o que tengan relación con el objeto contractual y de conformidad con las instrucciones dadas por el supervisor. | El contratista apoyó a la secretaría de Desarrollo Rural y Gestión Ambiental en las actividades que lo requieran y/o que tengan relación con el objeto contractual y de conformidad con las instrucciones dadas por el supervisor, dichos apoyos de realizaron en los siguientes días y en las siguientes actividades:<br>Apoyo en la capacitación de plan sectorial agropecuario<br>Apoyo en la oferta institucional<br>Apoyo en la jornada de celebración del día de niño<br>Apoyo en la capacitación de bienestar equina | |
| 8 | Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ningún vínculo laboral de Contratista con el municipio de Salento Quindío | El contratista dio cumplimiento al objeto del contrato contractual con plena autonomía y bajo la responsabilidad propia, esto dando cumplimiento a cada una de las obligaciones contempladas en el vínculo laboral como contratista. | |
| 9 | Elaborar informes mensuales que contengan la descripción detallada de las actividades realizadas en los formatos establecidos por modelo integrado de Planeación y Gestión – MIPG- este informe deberá ser entregado al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles seguidos al mes vencido, quien tendrá la obligación de avalar la información ante el ordenador del gasto para la autorización del respectivo pago. | El contratista elaboró informe parcial No 2 del mes de 27 marzo a 26 abril 2026 que contengan la descripción detallada de las actividades realizadas en los formatos establecidos por modelo integrado de Planeación y Gestión – MIPG- este informe deberá ser entregado al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles seguidos al mes vencido, quien tendrá la obligación de avalar la información ante el ordenador del gasto para la autorización del respectivo pago. | |
| 10 | Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento o a los | El contratista guardó la debida reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento o a los que tenga | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | que tenga acceso en virtud de la ejecución del contrato | acceso en virtud de la ejecución del contrato | |
| 11 | Obrar con lealtad, diligencia, oportunidad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas en las actividades contratadas. | El contratista obro con lealtad y diligencia oportunidad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas en las actividades contratadas. | |
| 12 | Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. | El contratista respondió por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. | |
| 13 | Dar adecuado uso a los bienes puesto a su disposición (material de oficina, computadores, impresoras, instalaciones, libros de consulta, material de trabajo entre otros) para la ejecución de los servicios del contrato. Igualmente, a la terminación del mismo, se obliga a devolver los insumos suministrados. | El contratista dio el adecuado uso a los bienes puesto a su disposición (material de oficina, computadores, impresoras, instalaciones, libros de consulta, material de trabajo entre otros) para la ejecución de los servicios del contrato. Igualmente, a la terminación del mismo, se obliga a devolver los insumos suministrados | |
| 14 | Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral, manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo y parágrafo primero de los artículos 41 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la ley 110 de 2007. | El contratista presento la planilla de seguridad social del mes de febrero 2026 manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo y parágrafo primero de los artículos 41 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la ley 110 de 2007. | |
| 14 | Dar estricto cumplimiento a la ley general de archivo, en el manejo de los expedientes contractuales y de más documentos que le sean encomendados y entregar al término del contrato todos los archivos documentales requeridos para el cumplimiento de sus | El contratista dio estricto cumplimiento a la ley general del archivo, en el manejo de los expedientes contractuales y demás documentos que le sean encomendados y entregar al término del contrato todos los archivos documentales requeridos para el cumplimiento de sus actividades u | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | actividades u obligaciones, conforme a la ley 594 del 2000 (ley general de archivo). | obligaciones, conforme a la ley 594 del 2000 (ley general de archivo). | |
| 15 | Atender las observaciones y sugerencias de mejora realizadas por el funcionario encargado de ejercer vigilancia y control del contrato. | El contratista atendió las observaciones y sugerencias de mejora realizadas por el funcionario encargado de ejercer vigilancia y control del contrato | |
| 16 | Informar al supervisor y contratante la ocurrencia de incidentes, accidentes y enfermedades laborales. | El contratista no reporto ninguna novedad | |

| | |
|---|---|
| **Evidencias de la ejecución del contrato** | Evidencias se encuentran adjuntas en el CD. |
| | |
| | |
| | |

En consideración a que el CONTRATISTA ha cumplido a satisfacción con las obligaciones inicialmente contraídas con el presente contrato se procede a dar el visto bueno para que le sean cancelados los dineros asignados.

Se revisó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social, y este corresponde al porcentaje que por ley debe ser exigido (Salud, Pensión y ARL), para el periodo que se está cobrando:

**PERIODO A PAGAR: 01 de marzo 2026 al 30 de marzo de 2026**

**VALOR A PAGAR: $ 523.600**

**Entidad en donde se realiza el pago: Aportes en línea**

| No | No. Planilla | Mes | Aporte Salud | Aporte Pensión | Aporte ARL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | **9498940736** | Enero | 218.900 | 280.200 | 18.300 |
| 2 | **6009067035** | febrero | 218.900 | 280.200 | 18.300 |
| 3 | 609850139 | marzo | 221.500 | 283.500 | 18.600 |

| **ESTADO DE CUENTA** | |
|---|---|
| **Valor Contrato** | $ 10.400.000 |
| Acta parcial No. 01 | $ 2.600.000 |
| Acta parcial No. 02 | $ 2.600.000 |
| Acta parcial No. 03 | $ 2.600.000 |
| **Saldo** | $2.600.000 |

| **Valor a pagar con cargo al siguiente rubro** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **CODIGO PRESUPUESTAL** | **NOMBRE** | **FUENTES** | **PRODUCTO** | **BPIN** | **CPC** | **VALOR** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.3.2.02.02.009 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | 1.2.4.3.03 | 1709106 | 2024636900014 | *91131* | $2.600.000 |

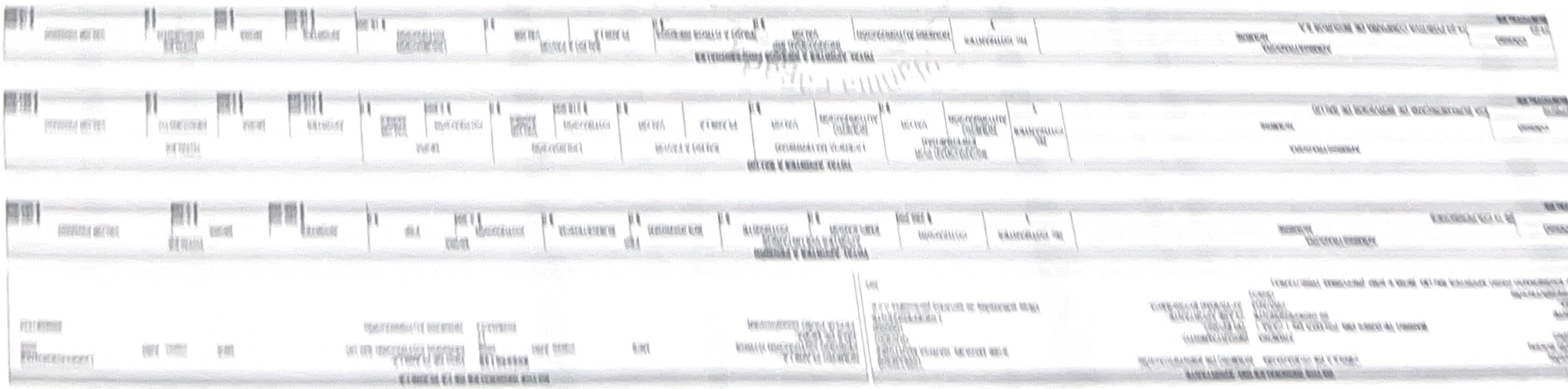
| ANEXOS: | Marque con x |
|---|---|
| Recibo de pago de seguridad social | X |
| Copia planillas de aporte | X |
| Otros: CD | X |

| | | |
|---|---|---|
| **Firma** | | |
| **Nombre** | **JOSE MANUEL GARCIA MARTINEZ** | **ANA MARIA MARTINEZ CARVAJAL** |
| | **Contratista** | **Supervisor** |

planilla pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL





# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1098336809 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JOSE MANUEL GARCIA MARTINEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | ARMENIA | DEPARTAMENTO: | QUINDIO |
| DIRECCIÓN: | BARRIO TEJARES DEL PALMAR MZ 1 CASA 1 | TELÉFONO: | 1000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | Único | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 609850139 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 17 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/04/24 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 399858161642 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.300 | $ 0 | $ 280.200 | $ 3.300 | $ 283.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 280.200 | $ 3.300 | $ 283.500 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 2.600 | $ 0 | $ 218.900 | $ 2.600 | $ 0 | $ 221.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 218.900 | $ 2.600 | $ 0 | $ 221.500 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 18.300 | $ 18.300 | $ 300 | $ 0 | $ 18.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 18.300 | $ 300 | $ 0 | $ 18.600 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | NOVEDADES ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1098336809 | GARCIA MARTINEZ JOSE MANUEL | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | SALUD ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ARP ADMIN | DÍAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | PARAFISCALES DÍAS COT. | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 74-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1.750.905 | $ 1098336809 | $ 18.300 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 523.600**

Planilla Pagada

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**
RECIBO OFICIAL DE PAGO FÍSICO

**Fecha de Expedición** 2026/04/27

**Recibo Nº** **8352600170211**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $52.000 |
| **Total Estampillas** | **$52.000** |
| **Total a Pagar** | **$52.000** |

Con destino a: Alcaldía de Salento - SALENTO

**Contribuyente**

**Tipo de Doc.** C.C.
**Número** 1098336809
**Nombre** JOSE MANUEL GARCIA MARTINEZ
**Teléfono**

(415)000000024605(8020)08352600170211(3900)00000000052000(96)20260504

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | 2.600.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 10.400.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 2.600.000 |
| FECHA CONTRATO | 27/01/2026 |
| NRO. CONTRATO | 125 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 3 |

Contribuyente

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0

---

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº** **8352600170211**

**Fecha de Expedición** 2026/04/27

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL $52.000

**Total Estampillas** **$52.000**

**Total a Pagar** **$52.000**

Con destino a: Alcaldía de Salento - SALENTO

**Contribuyente**

**Tipo de Doc.** C.C.
**Número** 1098336809
**Nombre** JOSE MANUEL GARCIA MARTINEZ
**Teléfono**

(415)000000024605(8020)08352600170211(3900)00000000052000(96)20260504

VALOR BASE 2.600.000
VALOR TOTAL CONTRATO 10.400.000
VALOR ORDEN DE PAGO 2.600.000
FECHA CONTRATO 27/01/2026
NRO. CONTRATO 125
NUMERO ORDEN DE PAGO 3

Soporte trámite

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0

---

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº** **8352600170211**

**Fecha de Expedición** 2026/04/27

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL $52.000

**Total Estampillas** **$52.000**

**Total a Pagar** **$52.000**

Con destino a: Alcaldía de Salento - SALENTO

**Contribuyente**

**Tipo de Doc.** C.C.
**Número** 1098336809
**Nombre** JOSE MANUEL GARCIA MARTINEZ
**Teléfono**

(415)000000024605(8020)08352600170211(3900)00000000052000(96)20260504

VALOR BASE 2.600.000
VALOR TOTAL CONTRATO 10.400.000
VALOR ORDEN DE PAGO 2.600.000
FECHA CONTRATO 27/01/2026
NRO. CONTRATO 125
NUMERO ORDEN DE PAGO 3

Soporte Entidad

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0