ACTA No. 3/5

FECHA DE RADICACIÓN	ALCALDÍA MUNICIPAL DURANIA NORTE DE SANTANDER Radicado: 0325 Fecha: 07 MAY 2026 Hora: 11:01 Folios: 6 Recibido: Margoth Zabala

Número del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 115 DEL 30 DE ENERO DE 2026
Periodo del reporte:	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2026
Objeto del contrato:	APOYO A LA GESTION EN EL CUIDADO Y PROTECCION DE LOS DIFERENTES ESPACIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS). CLAUSULA SEGUNDA
Contratista:	**SIMON ANTONIO VILLAMIZAR CONTRERAS**

ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2026

Actividad 01: SE REALIZÓ LA LIMPIEZA DIARIA DE PASILLOS Y CORREDORES SE BARRIÓ Y TRAPEÓ LAS ÁREAS COMUNES PARA MANTENER LA ZONA LIMPIA Y SEGURA.

Actividad 02: SE RECOLECTARON Y CLASIFICARON RESIDUOS SÓLIDOS SE RECOGIERON Y SEPARARON LOS RESIDUOS EN ORGÁNICOS, RECICLABLES Y NO APROVECHABLES SEGÚN LA NORMATIVIDAD AMBIENTAL.

Actividad 03: SE DESINFECTARON BAÑOS PÚBLICOS Y LAVAMANOS SE LIMPIARON Y DESINFECTARON LAS INSTALACIONES SANITARIAS, ASEGURANDO EL SUMINISTRO DE JABÓN Y PAPEL HIGIÉNICO.

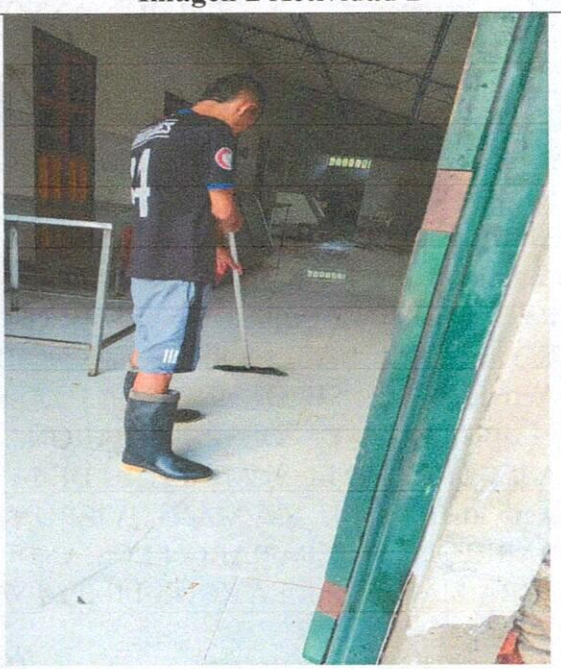
Actividad 04: 4. SE MANTUVIERON LIMPIAS LAS ZONAS EXTERNAS: SE BARRIERON Y LIMPIARON LOS ANDENES Y ÁREAS DE CARGA Y DESCARGA PARA MANTENER LA ZONA LIMPIA Y ORDENADA.

Simon Villamizar

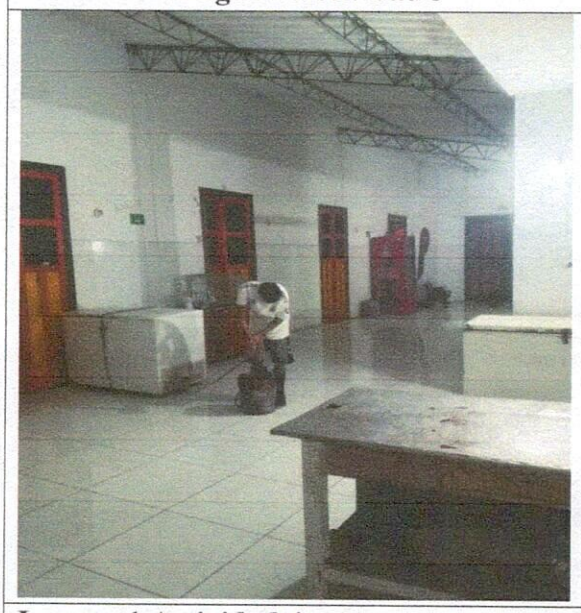
SIMON ANTONIO VILLAMIZAR CONTRERAS
C.C. No. 1094427806 DE DURANIA

ACTA No. 3/5

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Imagen 1 actividad 1	Imagen 2 Actividad 1
	
Imagen 1 Actividad 2	**Imagen 2 Actividad 2**
	

ACTA No. 3/5

Imagen 1 Actividad 3	Imagen 2 Actividad 3
	
Imagen 1 Actividad 4	**Imagen 2 Actividad 4**
	

ACTA No. 3/5

En DURANIA (NS) a los 07 MAY 2026 en las instalaciones de la alcaldía Municipal se reunieron las siguientes personas: **LENNIN ALFONSO ACEVEDO PÉREZ** quien ejerce como **SECRETARIO DE PLANEACION Y SALUD** y quien actúa en calidad de SUPERVISOR del municipio de DURANIA (NS) y **SIMON ANTONIO VILLAMIZAR CONTRERAS** quien actúa como contratista, con el fin de verificar la ejecución del siguiente contrato:

1. CONTRATO No. Y FECHA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 115 DEL 30 DE ENERO DE 2026
2. REGISTRO PRESUPUESTAL	**013003**
3. CONTRATISTA	SIMON ANTONIO VILLAMIZAR CONTRERAS
4. IDENTIFICACION	1094427806
5. REGIMEN I.V.A.	SIMPLIFICADO
6. OBJETO	APOYO A LA GESTION EN EL CUIDADO Y PROTECCION DE LOS DIFERENTES ESPACIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS). CLAUSULA SEGUNDA
7. DURACION INICIAL	5 (CINCO) MESES
8. VALOR DEL CONTRATO	$11.500.000
9. FORMA DE PAGO	SEGÚN ACTIVIDADES EJECUTADAS
10. VALOR A PAGAR	2.300.000
11. PERIODO DE PAGO	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2026
12. PAGOS SALUD	NUEVA EPS
No DE PLANILLA	**4652618789**
VALOR	$ 218.900
13. PAGOS PENSION	PORVENIR
No DE PLANILLA	**4652618789**
VALOR	$280.200
14. PAGOS RIESGOS LABORALES	POSITIVA S.A.
No DE PLANILLA	**4652618789**
VALOR	$ 9.200

ACTA No. 3/5

VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Se verificó el INFORME DE ACTIVIDADES presentado por el contratista encontrándose que guarda correspondencia con las obligaciones contenidas en el contrato suscrito.

Conforme a lo anterior, el SUPERVISOR del contrato CERTIFICA que **SIMON ANTONIO VILLAMIZAR CONTRERAS** con C.C. N° **1094427806** expedida en **CÚCUTA (NS)**, cumplió a cabalidad con el objeto pactado en el Contrato de Prestación de Servicios aquí descrito en el periodo comprendido **DEL 01 ABRIL AL 30 DE ABRIL 2026**

Igualmente, el contratista en mención, realizó los aportes correspondientes al Sistema Integral de Seguridad Social (Salud y Pensión), de conformidad a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003 y artículo 41 de la Ley 80 de 1993, para lo cual allegó los respectivos recibos de pago del periodo correspondiente, tal como lo exige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

No. PAGO	VALOR
PRIMER PAGO	$ 2.300.000
SEGUNDO PAGO	$ 2.300.000
TERCER PAGO	$ 2.300.000
CUARTO PAGO	$ 0.00
QUINTO PAGO	$ 0.00
SALDO POR PAGAR	$ 4.600.000

Para efectos de la retención en la fuente establecida en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, en concordancia con el parágrafo 5 del Art. 206 del E.T., el beneficiario del pago informa: Por favor marcar con una (X) la respuesta según corresponda:

¿Es usted declarante del impuesto de renta?

SI [ ] NO [X]

¿Subcontrató personal para prestar el servicio?

SI [ ] NO [X]

¿Cuántos? _____

ACTA No. 3/5

Firma: Simon Villamizar
Nº Cédula: 1094427806 de Durania (N.S)

EL INFORME DE ACTIVIDADES Y LOS DOCUMENTOS RELACIONADOS EN LA PRESENTE ACTA REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO QUE SE ENCUENTRA EN LA SECRETARIA GENERAL DE LA ENTIDAD.

En constancia de lo anterior, se firma por los que en ella intervienen.

Simon Villamizar

SIMON ANTONIO VILLAMIZAR CONTRERAS
Contratista

LENNIN ALFONSO ACEVEDO PÉREZ
Supervisor

Durania (NS), 06 MAYO del 2026.

EL MUNICIPIO DE DURANIA (NS)
Nit. 800099237-6

DEBE A:

SIMON ANTONIO VILLAMIZAR CONTRERAS
C.C. No. 1094427806 DE DURANIA

La suma de: **DOS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS ($2.300.000) M/CTE.**

Por concepto de: HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIO del periodo comprendido **del 01 de ABRIL al 30 de ABRIL 2026** derivados de la ejecución del CONTRATO DE **PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 115 DEL 30 DE ENERO DE 2026**, cuyo objeto es**:** APOYO A LA GESTION EN EL CUIDADO Y PROTECCION DE LOS DIFERENTES ESPACIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS). CLAUSULA SEGUNDA

Atentamente,

Simon Villamizar

SIMON ANTONIO VILLAMIZAR CONTRERAS
C.C. No. 1094427806 DE DURANIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094427806
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SIMON ANTONIO CONTRERAS VILLAMIZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	DURANIA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	DURANIA	TELÉFONO:	999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4652618789	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996674507

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200	
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1094427806	CONTRERAS VILLAMIZAR SIMON ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	109442780	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

EFECTIVO LIDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9641515842 DV: 49394
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 05/05/2026 14:17:36
PAP: 998293
Identificacion: 1094427806
Nombre: SIMON
Apellido 1: CONTRERAS
Apellido 2: VILL
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3207844584
Codigo Planilla: 4652618789
Periodo Pago: 2026/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision 0
Referencia: 109442 30Valor: $508.300,00

Aplica condiciones particulares con el
Cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo: Tel (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co