

 ALCALDÍA DE DURANIA	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		Código: JUR-FO-12	Versión: 00 Página: 1 de 3
---	---------------------------------------	---	--------------------------	---

ACTA No. 3/4

FECHA DE RADICACIÓN	ALCALDIA MUNICIPAL DURANIA NORTE DE SANTANDER Radicado: <u>0369</u> Fecha: <u>22 MAY 2020</u> Folios: <u>9</u> Recibidos: <u>Marguith Zabala</u>  Hora: <u>3:16</u>
----------------------------	---

Número del contrato:	COTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 106 del 2026
Periodo del reporte:	01 DE ABRIL AL 30 ABRIL 2026
Objeto del contrato:	APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN DERECHO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES JURIDICAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION Y SALUD DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS)
Contratista:	DIANA MARCELA HERNANDEZ GARCIA

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

- ✚ Asesorar la secretaria de planeación y salud en el tramite y soluciones de los asuntos legales que sean requeridos.
- ✚ Elaborar y/o revisar y/o sustentar las respuestas de las peticiones que sean radicadas a la secretaria de planeación y salud del municipio.
- ✚ Asistir a la secretaria de planeación y salud en el estudio y revisión de títulos para la construcción de la etapa precontractual en los diferentes procesos y proyectos a presentar a ejecutar.
- ✚ Apoyar a la secretaria de planeación y salud en los diferentes tramites de orden jurídico que se desarrollen en el marco de sus funciones.
- ✚ Asesorar y apoyar a la secretaria de planeación y salud en la contestación de tutelas en los cuales sean vinculados.
- ✚ Las demás que sean necesarias para el adecuado cumplimiento del objeto contratado y/o el supervisor del contrato le sugiera.

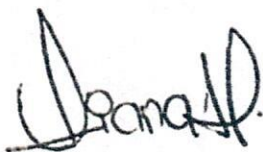
REVISADO
2024 / 2027 ✓

 ALCALDÍA DE DURANIA	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		Código: JUR-FO-12	Versión: 00 Página: 2 de 3
---	---------------------------------------	---	--------------------------	---

ACTA No. 3/4

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Elaboración y revisión de respuestas a derechos de petición, solicitudes y requerimientos presentados ante la Secretaría de Planeación y Salud.
2. Apoyo jurídico en la revisión de documentos y estudios de títulos dentro de los procesos contractuales y proyectos de la Alcaldía.
3. Asesoría jurídica a la Secretaría de Planeación y Salud en los diferentes trámites administrativos y legales que se desarrollen en cumplimiento de sus funciones.
4. Proyección y apoyo en la contestación de acciones de tutela y demás requerimientos judiciales donde se encuentre vinculada la entidad.
5. Acompañamiento y asistencia jurídica en la etapa precontractual de procesos y proyectos a ejecutar por la Administración Municipal.



DIANA MARCELA HERNANDEZ GARCIA
C.C No. 1.090.418.857 de CUCUTA N.S

ACTA No. 3/4

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Imagen No 01 de Actividad 1,2,3,4,5 Imagen No 02 de Actividad 1,2,3,4,5

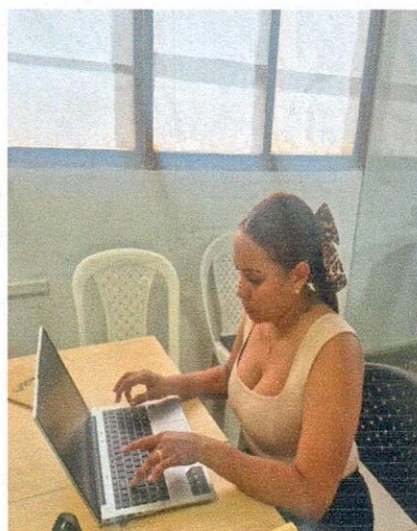


Imagen No 03 de Actividad 1,2,3,4,5



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD
CC	1090418857	DIANA MARCELA HERNANDEZ GARCIA	calle 18N #2-58 pedrón norte	5920566	hdianamarcela38@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDADO / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			MORTE DE SUJETO	CUCUTA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA INICIO ASOCIADA (AÑO/MES/DIA)	NÚMERO PLANILLA	FECHA FIN ASOCIADA (AÑO/MES/DIA)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPE	
		79200395	12/05/2026	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TPO PLANILLA	TOTAL MÓNIMA	TOTAL A PAGAR		
2026-04	2025-04	1	\$0	\$566,900		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
EP9005	Sumitas EPS	800251440-6	225.000	0	Valor 0	Valor 0	0	0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Purimar	800224808-8	288.000	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Aportante	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	43.900	No. Autorización	Sistemas	43.900	0	0	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARA FISCALES									
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	TOTALES POR SUBSISTEMA				
SENA					Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar	
0	0	0	0	0	Salud	1	225.000	225.000	
ICBF					Pension	1	288.000	288.000	
0	0	0	0	0	Riesgos Laborales	1	43.900	43.900	
ESAP					CCF	0	0	0	
MEN					ESAP	0	0	0	
MEN					ICBF	0	0	0	
MEN					MEN	0	0	0	
MEN					SENA	0	0	0	
TOTAL					TOTALES	3	556.900	556.900	

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1090418657	DIANA MARCELA HERNANDEZ GARCIA	calle 10N #2-58 pedros norte	5920560	hidramintercha384@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE AJUDICIAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDADO / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			NORTE DE CAJAMARCA	CUCUTA

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO EMPLEADOS (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79200395	12/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$556,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCT				PENSIONALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Tipo y Número de identificación		Apellidos y Nombres		Cotizante		Subtipo		Entejepto		Calen. exterior		Exonerado		REG		RET		TDE		TAP		TAP		DAI		VST		IN		LMA		VAC		AVP		VST		IN		CORRECCIÓN		CCT		AFP		Días		HBC AFP		Voluntaria Afiliado		Voluntaria Afiliado		Fondo prestatario de subsidio		Fondo prestatario de subsidio		CMT. UPD		HBC EPD		EQD		Cotización/ Valor UPD		COT. HBC ARL		EQD		Clase de Riesgo		Cotización		Código CCT		HBC CCT		Aporte CCT		HBC obra prestatario		Aporte SIN		Aporte IGSS		Aporte ESOS		Aporte MEN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
CC	11099116057	HERNANDEZ GARCIA DIANA MARCELA	57	0		N																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

INFORMACIÓN NOVEDADES									
PENSION									
Cot.	IBC AFP	Dis	Cotización	Voluntario Aduido	Voluntario Aduido	Fondo preescolar de solididad	Fondo preescolar de solididad	Cot. EPS	IBC EPS
229.301	1.860.000	30	216.000	0	0	0	0	EP9065	1.860.000

SALUD									
RIESGOS LABORALES									
Cot.	IBC ARL	Dis	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Agre CCF	IBC - otros parafiscas	Agre SBU	Agre ICBF
14423	1.860.000	30	43.560		0	0	0	0	0

PARAFISCAS									
Agre MEN	Agre SBU	Agre ICBF	Agre SBU	Agre ICBF	Agre SBU	Agre ICBF	Agre SBU	Agre ICBF	Agre SBU
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ACTA No. 3/4

En DURANIA (NS) a los 22 MAY 2026, en las instalaciones de la alcaldía Municipal se reunieron las siguientes personas: **LENNIN ALFONSO ACEVEDO PEREZ** quien ejerce como **SECRETARIO DE PLANEACION Y SALUD MUNICIPAL** y quien actúa en calidad de SUPERVISOR del municipio de DURANIA (NS) y **DIANA MARCELA HERNANDES GARCIA** quien actúa como contratista, con el fin de verificar la ejecución del siguiente contrato:

1. CONTRATO No. Y FECHA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. 106 DEL 28 DE ENERO DEL 2026
2. REGISTRO PRESUPUESTAL	AL 012805
3. CONTRATISTA	DIANA MARCELA HERNANDEZ GARCIA
4. IDENTIFICACION	1090418857 DE CUCUTA NS
5. REGIMEN I.V.A.	SIMPLIFICADO (NO RESPONSABLE DE IVA)
6. OBJETO	APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN DERECHO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES JURIDICAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION Y SALUD DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS)
7. DURACION INICIAL:	CUATRO (4) MESES
8. VALOR CONTRATO INICIAL:	TRECE MILLONES CEISCIENTOS MIL PESOS (\$ 13.600.000)
9. FORMA DE PAGO	SEGÚN ACTIVIDADES EJECUTADAS
10. VALOR A PAGAR	TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$3.400.000) MCTE
11. PERIODO DE PAGO	01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2026
12. PAGOS SALUD	SANITAS EPS
No DE PLANILLA	79200395
VALOR	\$ 225.000
13. PAGOS PENSION	PORVENIR
No DE PLANILLA	79200395
VALOR	\$ 288.000
14. PAGOS RIESGOS LABORALES	POSITIVA
No DE PLANILLA	79200395
VALOR	\$ 43.900

ACTA No. 3/4

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 **DIANA MARCELA HERNANDEZ GARCIA** con C.C. N° **1.090.418.857** expedida en **CUCUTA (NS)**, cumplió a cabalidad con el objeto pactado en el Contrato de Prestación de Servicios aquí descrito en el periodo **01 ABRIL AL 30 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.

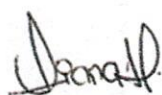
BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

No. PAGO	VALOR
PRIMER PAGO	\$3.400.000
SEGUNDO PAGO	\$ 3.400.000
TERCER PAGO	\$ 3.400.000
CUARO PAGO	\$ 0
SALDO POR PAGAR	\$ 3.400.000

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 ☒
¿Subcontrató personal para prestar el servicio?	
SI ☐	NO ☒
¿Cuántos?	

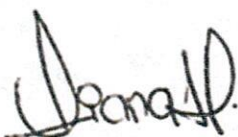
Firma:  N° Cédula: 1.090.418.857 de CUCUTA (N.S)

3  ALCALDÍA DE DURANIA	INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		Código: JUR-FO-12 Versión: 00 Página: 3 de 3	
--	---	---	---	--

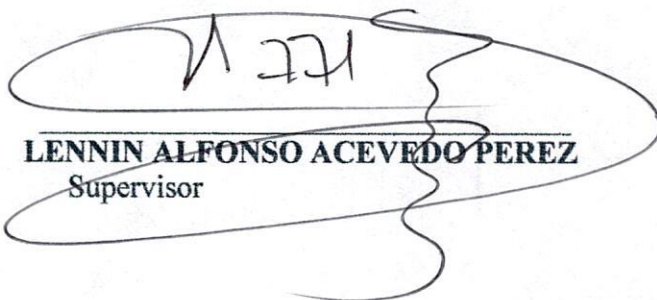
ACTA No. 3/4

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.



DIANA MERCELA HERNANDEZ G.
Contratista



LENNIN ALFONSO ACEVEDO PEREZ
Supervisor

Durania (NS), 15 de mayo del 2026

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

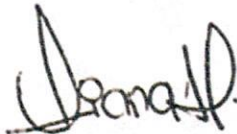
DEBE A:

DIANA MARCELA HERNANDEZ GARCIA
C.C. No. 1090418857 DE CUCUTA NS

La suma de: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$3.400.000)**
M/CTE.

Por concepto de: HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIO del periodo comprendido por entre el primero (01) de abril a los treinta un día (30) de abril del 2026, derivados de la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. **106 del 28 DE ENERO DEL 2026**, cuyo objeto es APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN DERECHO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES JURIDICAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION Y SALUD DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS)

Atentamente,



DIANA MARCELA HERNANDEZ GARCIA
C.C. No. 1.090.418.857 DE CUCUTA NS