DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. 02

I. INFORMACIÓN JURÍDICA

TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO:	**CONTRATO DE SUMINISTRO No. 104 DE 2026**								
OBJETO:	**SUMINISTRO DE MATERIAL VIVO ANIMAL, EQUIPOS, INSUMOS Y ELEMENTOS PARA APOYAR INICIATIVAS DE PROYECTOS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS Y DE EMPRENDIMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS GRUPOS ETNICOS (INDIGENAS) EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS**								
FECHA PRESENTE INFORME:	**01 DE JUNIO DE 2026**								
TÉRMINO DE EJECUCIÓN	CIENTO OCHENTA (180) DIAS								
	FECHA INICIO:	**DÍA**	**MES**	**AÑO**	**FECHA TERMINACIÓN**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
		09	04	2026		08	10	2026
CONTRATISTA:	**DIANA MARCELA RUIZ MARTIN** **CC. No 1.122.136.094 DE ACACIAS- META**								
VALOR:	**TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS ($39.837.500) M/CTE**								
SUPERVISOR:	**JINNETH TATIANA PEDRAZA AGUIRRE** Secretaria de Gobierno								
PERIODO DEL PRESENTE INFORME:	**DESDE**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**	**HASTA:**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
		16	05	2026		01	06	2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	No. 2026000300								
FORMA DE PAGO:	El Municipio de San Martin - Meta cancelará al contratista el valor total del contrato por medio de pagos parciales mensuales, de acuerdo al suministro realizado, previa presentación del informe de actividades con registros fotográficos por parte del contratista que acredite el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, factura, y acta de pago final para el último pago suscrita entre el contratista y el supervisor, el informe del supervisor aprobando las actividades realizadas por el contratista, y acreditación del cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, acta de liquidación del contrato, para el ultimo pago, y demás documentos necesarios para el pago. NOTA: Corresponde al oferente que acepte la oferta, debe pagar todos los derechos, tasas, impuestos nacionales y departamentales y las contribuciones que se causen en el desarrollo y ejecución del contrato con base en el mismo. EL MUNICIPIO, no aceptará asumir el pago de los impuestos que le correspondan al contratista, los cuales deben ser consultados por el proponente y/o contratista. Para todos los efectos, se considerará que en el valor de la oferta se encuentran incluidas las sumas que deben ser pagadas por concepto de impuestos y I.V.A.								

II. DETALLE DE PAGOS

Mz C Casa 12 Heliconias
3107915009

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094

CONCEPTO	VALOR	FECHA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$39.837.500	09/04/2026 al 30/04/2026
PRIMER PAGO REALIZADO	$33.836.250	09/04/2026 al 15/05/2026
SEGUNDO PAGO AUTORIZADO CON EL PRESENTE INFORME	$6.001.250	16/05/2026 al 01/06/2026
SALDO POR EJECUTAR	$0	----------

III. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	INFORME DE EJECUCIÓN
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**
1) Suministrar el material vivo animal, insumos y elementos requeridos por la Entidad, en las cantidades, presentaciones, concentraciones y características técnicas establecidas en anexo técnico y/o ficha de necesidad.	**1) Suministro de elementos:** Se han entregado los elementos, insumos y material vivo animal en las cantidades, presentaciones, concentraciones y características solicitadas.
2) Realizar, en coordinación con el supervisor la entrada de bienes y elementos al Almacén Municipal.	**2) Entrada de bienes y elementos:** se entregaron los elementos contratados en la oficina operativa de Almacén Municipal.
3) Suministrar bienes de excelente calidad y en las marcas reconocidas en el mercado.	**3) Suministro de bienes:** se entregaron bienes de excelente calidad y marcas reconocidas.
4) Garantizar que todos los productos entregados sean nuevos, originales, de primera calidad.	**4) Productos entregados:** todos los productos que se entregaron son de buen calidad y originales.
5) Asegurar que los productos para el fortalecimiento cabildo Embera Chami tengan una fecha de vencimiento mínima de seis (6) meses contados a partir de la fecha de entrega, salvo que la Entidad autorice una vigencia diferente.	**5) Productos:** cada elemento para el fortalecimiento cabildo Emberá Chami, tiene vencimiento de mínimo seis (6) meses
6) Entregar los productos debidamente empacados, rotulados y almacenados, garantizando que el transporte, manipulación y conservación cumplan con las normas higiénico-sanitarias aplicables para preservar su integridad y eficacia.	**6) Productos:** todos los productos fueron entregados bajo las normas higiniecas sanitarias, empacados, rotulados y almacenados.
7) Realizar la entrega de los productos en los plazos y condiciones definidos por la Entidad, asegurando la disponibilidad oportuna.	**7) Entrega de productos:** todos los productos se entregaron en el plazo establecido y en las condiciones acordadas con la entidad.
8) Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor, o supervisores que designe el competente contractual el MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS encargado de su control y vigilancia y las demás que sean inherentes al objeto del presente contrato.	**8) Supervisor:** se cumplieron todas las instrucciones dadas por el supervisor del contrato
9) Cumplir con todas las normas sanitarias, ambientales	**9) Normas sanitarias:** se cumplió con todas las normas sanitarias y ambientales en los productos de usos veterinario.

Mz C Casa 12 Heliconias
3107915009

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094

y de transporte relacionadas con la comercialización y movilización de productos de uso veterinario en Colombia.	
10) Mantener comunicación permanente con la supervisión del contrato, informando cualquier eventualidad que pueda afectar la disponibilidad, el suministro, los tiempos de entrega o las condiciones de los productos contratados.	**10) Comunicación con la supervision:** se sostuvo comunicación permanete con la supervisión del contrato.
11) Presentar el informe y soportes de entrega requeridos por la supervisión, incluyendo actas de recibo, remisiones, fichas técnicas y evidencias documentales que permitan verificar la correcta ejecución del contrato.	**11) Documentación:** Se entrego el informe y soportes de entrega requeridos ´por la supervisión para ejecutar el objeto del contrato correctamente.
12) Las demás que por ley o el contrato le correspondan.	**12)** Se cumplieron con todas las condiciones para dar cumplimiento al objeto contractual

IV. PAGO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Me permito presentar ante la Supervisora, las planillas de pago de seguridad junto con los soportes de la verificación electrónica del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), así: DIANA MARCELA RUIZ MARTIN, CC. 1.122.136.094

PERIODO	MAYO 2026
No. PLANILLA	9504730796
VALOR DEL IBC	$ 1.750.905
SALUD – SALUD TOTAL	$ 218.900
PENSIÓN – PORVENIR	$ 280.200
ARL- SURA	$ 9.200

I. RELACIÓN DE PÓLIZAS

En cumplimiento de las obligaciones contractuales, el día 31 de Marzo de 2026, se expidió mediante la aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, la Póliza **No 30-44-101069614**, conforme a los requerimientos establecidos por el Municipio de San Martín de los Llanos, con los siguientes amparos:

COMPAÑÍA ASEGURADORA	No. DE PÓLIZA	NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA		SUMA ASEGURADA	No. RECIBO DE PAGO	VALOR
			DESDE	HASTA			
SEGUROS DEL ESTADO S.A Nit: 860.009.578-6	**30-44-101069614**	Cumplimiento	31/03/2026	01/02/2027	$7.967.500	67056759	$ 57.147
		Calidad y Correcto	SI AMPARA 1 AÑO, 0 MESES Y O DIAS		$3.983.750		

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094

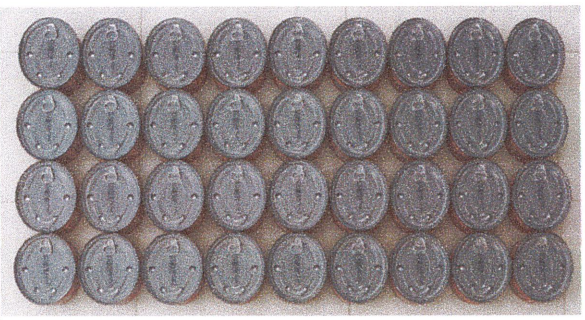
		Funcionamiento de los Bienes				

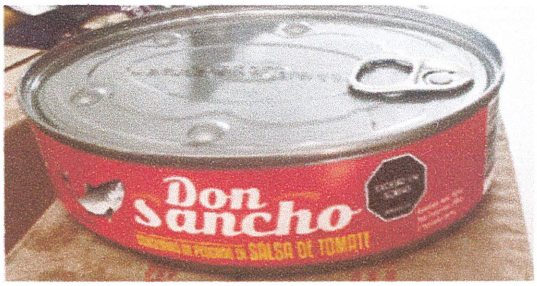
Fecha de Aprobación: 09 de Abril de 2026.

II. REGISTRO FOTOGRÁFICO

FORTALECIMIENTO CABILDOS INDIGENAS			
ITEM	**PRODUCTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANT**
CABILDO INDIGENA EMBERA CHAMI			
18	Arroz blanco de alta calidad, 500 g	UNIDAD	184
 			
19	Pastas tipo spaghetti 1000 g	UNIDAD	36
			
20	Pastas tipo fideos 1000 g	UNIDAD	36
 			
21	conserva de pescado en salsa de tomate 280 g	UNIDAD	32

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094





22	Cubeta de Huevos A	UNIDAD	49



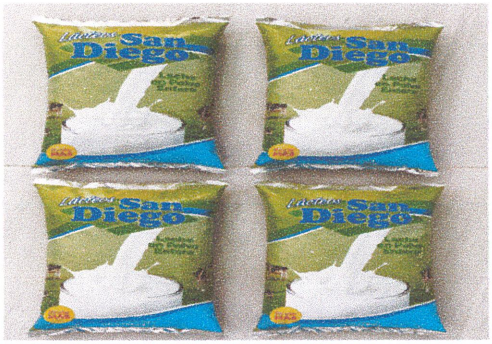


23	Atún en Aceite 160 g	UNIDAD	36





24	leche en polvo entera 900 g	UNIDAD	4



25	Garbanzo cuidadosamente seleccionados 500 g	UNIDAD	32

Mz C Casa 12 Heliconias
3107915009

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094





26	Frijol bola roja 500 g	UNIDAD	16





27	Lenteja cuidadosamente seleccionadas 500 g	UNIDAD	32





29	Panela caja x 40 uds	UNIDAD	8



Mz C Casa 12 Heliconias
3107915009

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094

30	Sal de alta pureza 1000 g	UNIDAD	16





31	Azucar blana 1000 g	UNIDAD	36





32	Galleta saltin 5 tacos 410 g	UNIDAD	16





33	Harina de maiz blanco 1000 g	UNIDAD	43





34	Harina de trigo 500 g	UNIDAD	36

Mz C Casa 12 Heliconias
3107915009

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094





35	Maiz pira 500 g	UNIDAD	23





36	Café x 500 gramos	UNIDAD	4



37	Pan Tipo Mogolla integral 400 g	UNIDAD	4



Mz C Casa 12 Heliconias
3107915009

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094

38	Mermelada de mora 200 g	UNIDAD	4



39	Chocolate pastillas de cocao 400 g	UNIDAD	36



Anexos:

- SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO DE COBRO (Certificado de pago de planilla asistida).
- FACTURA ELECTRÓNICA

Sin otro particular, atentamente

DIANA MARCELA RUIZ MARTIN
CC. No 1.122.136.094 de ACACIAS - META
CONTRATISTA

Mz C Casa 12 Heliconias
3107915009

553

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122136094		RUIZ MARTIN DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16 N14-41	ACACIAS-META	6584577	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-05	2026-05	310242073	9504730796	I	2026/06/24	2026/05/15	BANCO POPULAR	0	$508,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1122136094	RUIZ MARTIN DIANA MARCELA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	Afiliados(1)																																	

							SALARIO			PENSION												SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No		PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	12,5%	$ 218.900	$
																					$ 280.200						$ 218.900	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 218.900			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	30	$ 1.750.905	0,522%	1	$ 9.200	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 218.900						$ 0						$ 9.200				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122136094		RUIZ MARTIN DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16 N14-41	ACACIAS-META	6584577	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	310242073	9504730796	I	2026/06/24	2026/05/15	BANCO POPULAR	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

2026/05/15 11:08 AM

557

DIANA RUIZ MARTÍN
NIT: 1122136094

DECLARACION JURAMENTADA

DIANA MARCELA RUIZ MARTIN con C.C N° 1.122.136.094 de Acacias- Meta, declaro bajo la gravedad de juramento que los documentos entregados para el cobro de la respectiva cuenta de cobro se encuentran ajustados a la realidad y no incurren en ninguna falsedad.

La anterior se expide el primero (01) del mes de junio de 2026

Cordialmente,

DIANA MARCELA RUIZ MARTIN
C.C: 1.122.136.094
Contratista.

Mz C Casa 12 Heliconias
3107915009

DIANA MARCELA RUIZ MARTIN
NIT 1.122.136.094-
CR 16 12 64
Tel: (038) 6574240
Acacías - Colombia
marcelita.1308@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 75

Señores	ALCALDIA DE SAN MARTIN			**Fecha y hora Factura**	
NIT	892.099.548-6	**Teléfono**	(608) 0000000	**Generación**	15/05/2026, 11:10
Dirección	No aplica	**Ciudad**	San Martín - Colombia	**Expedición**	15/05/2026, 11:10
				Vencimiento	03/05/2027

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Bruto
1	Arroz blanco de alta calidad, 500 g	184.00	3,200.00	0 %	588,800.00
2	Pastas tipo spaghetti 1000 g	36.00	6,700.00	0 %	241,200.00
3	Pastas tipo fideos 1000 g	36.00	6,300.00	0 %	226,800.00
4	conserva de pescado en salsa de tomate 280 g	32.00	17,500.00	0 %	560,000.00
5	Cubeta de Huevos A	49.00	19,200.00	0 %	940,800.00
6	Atún en Aceite 160 g	36.00	9,850.00	0 %	354,600.00
7	leche en polvo entera 900 g	4.00	34,500.00	0 %	138,000.00
8	Garbanzo cuidadosamente seleccionados 500 g	32.00	7,500.00	0 %	240,000.00
9	Frijol bola roja 500 g	16.00	11,200.00	0 %	179,200.00
10	Lenteja cuidadosamente seleccionadas 500 g	32.00	4,950.00	0 %	158,400.00
11	Panela caja x 40 uds	8.00	50,000.00	0 %	400,000.00
12	Sal de alta pureza 1000 g	16.00	4,200.00	0 %	67,200.00
13	Azucar blana 1000 g	36.00	7,450.00	0 %	268,200.00
14	Galleta saltin 5 tacos 410 g	16.00	11,200.00	0 %	179,200.00
15	Harina de maiz blanco 1000 g	43.00	4,950.00	0 %	212,850.00
16	Harina de trigo 500 g	36.00	3,350.00	0 %	120,600.00
17	Maiz pira 500 g	23.00	3,200.00	0 %	73,600.00
18	Café x 500 gramos	4.00	60,000.00	0 %	240,000.00
19	Pan Tipo Mogolla integral 400 g	4.00	18,900.00	0 %	75,600.00
20	Mermelada de mora 200 g	4.00	4,950.00	0 %	19,800.00
21	Chocolate pastillas de cocao 400 g	36.00	19,900.00	0 %	716,400.00

Total items: 21

Total Bruto	6,001,250.00
Total a Pagar	6,001,250.00

Valor en Letras:
Seis millones un mil doscientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2027-05-03 por $ 6,001,250.00

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.046.145-3. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764103608502 aprobado en 20251222 prefijo FEV desde el número 72 al 100 Vigencia: 6 Meses**

- Actividad Económica 5629 Actividades de otros servicios de comidas Tarifa

CUFE: 6abdea52c18a5288f23290a43990e481a011414b51ec317b32379f6d2d378558b699ee2f194fcfb36953f2394be33de9

560

	MUNICIPIO DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	CODIGO	SH-TES-PR6-F2
		VERSION No.	1
	ALCALDIA MUNICIPAL	APROBACION	27/07/2020
GESTIÓN DE TESORERIA			
DECLARACIÓN DE PERTENENCIA A CEDULA FISCAL			

San Martín de los Llanos (Meta), 01 de junio del 2026.

Yo, **DIANA MARCELA RUIZ MARTIN** con C.C. N.º 1.122.136.094 de Acacias - Meta, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines Tributarios bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1.- Soy Personal Natural, residente en Colombia	SI X	NO
2.- Tengo dos (2) o más empleados o contratistas vinculados con esta actividad	SI	NO X
3.- Soy Declarante sobre el Impuesto sobre la Renta	SI X	NO

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA _____

C.C. No. 1.122.136.094 de Acacias - Meta CELULAR: **3107915009**

DEPENDENCIA: **SECRETARIA DE GOBIERNO**