ACTA No. 4/5

Fecha de Radicación:	ALCALDIA MUNICIPAL DURANIA NORTE DE SANTANDER Radicado: 0407 Fecha: 03 JUN 2026 Hora: 2:33 Folios: 13 Recibidos: Margarith Zabala

Número del contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO N°075 DE 2026
Periodo del reporte:	1 DE MAYO AL 30 MAYO
Objeto del contrato:	**APOYO A LA GESTIÓN EN LA PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PUBLICA AÑO 2026 DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS).**
Contratista:	KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

1. Se participó en jornada de vacunación extramural en el barrio san marino, entrada del municipio de Durania, establecimientos, hoteles, ips san norberto, educación en salud y aplicación de biológicos, contribuyendo al cumplimiento de metas de cobertura y prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

2. Se participó activamente en jornada municipal de vacunación realizada en la entrada de la IPS San Alberto, facilitando el acceso oportuno a los servicios de inmunización mediante estrategias de atención extramural, orientación a usuarios y fortalecimiento de la cobertura en la comunidad.

3. Se participó en jornada de citología en la IPS San Alberto, integrando acciones de promoción y prevención, donde adicionalmente se ofertó el servicio de vacunación, favoreciendo la captación de población y el acceso a intervenciones integrales en salud.

ACTA No. 4/5

4. Se asistió a capacitación de sarampión rubeola, comité pai mes de mayo por parte del instituto departamental de salud.

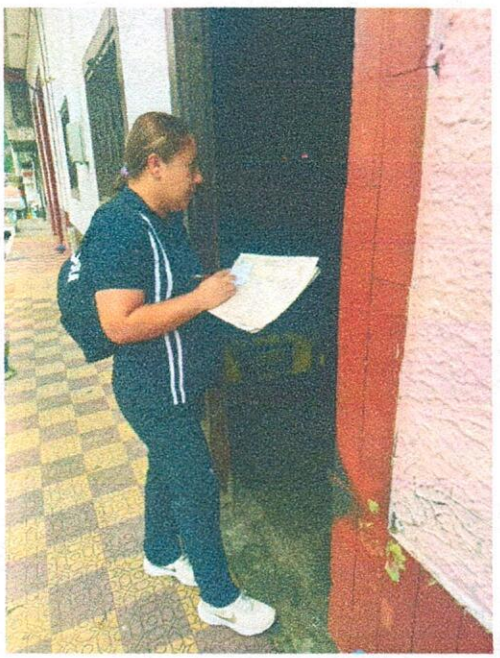
5. Se diligencio información de desparasitación a la plataforma de WISISVAN

6. Se realizo arqueó de vacunación en la ips san Norberto de Durania

7. En el sector de las aguadas se realizo charla educativa sobre fiebre amarilla con las mujeres que pertenecen al programa de modalidad familiar.

ACTIVIDADES REALIZADAS

IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 1



ACTA No. 4/5

IMAGEN 2 – ACTIVIDAD 1

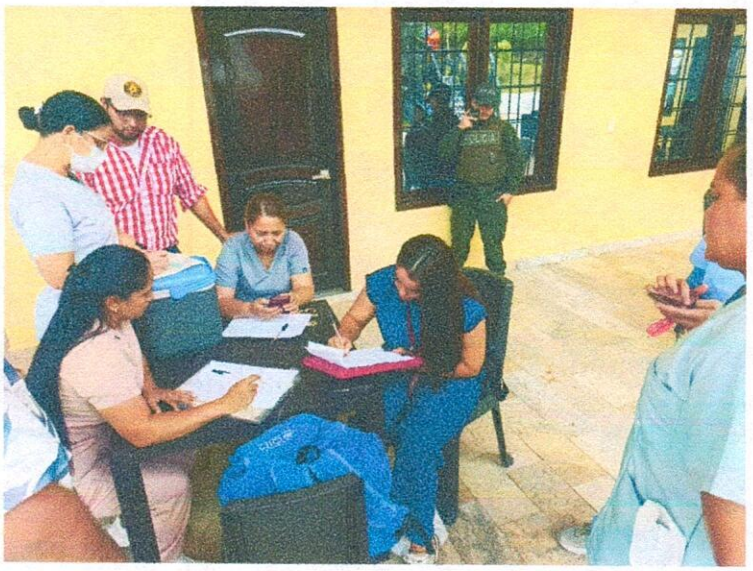


IMAGEN 3 – ACTIVIDAD 1



ACTA No. 4/5

IMAGEN 4 – ACTIVIDAD 1



IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 2

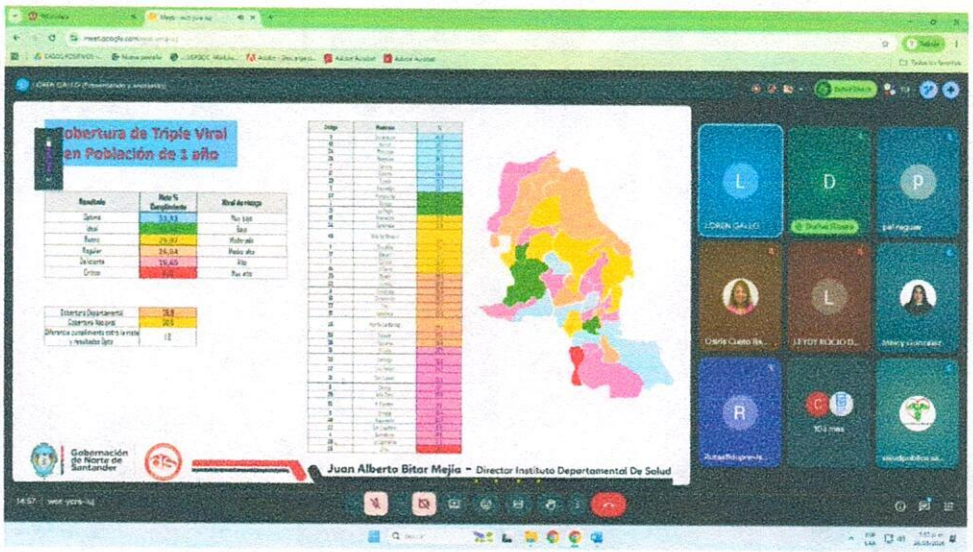


ACTA No. 4/5

IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 3



IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 4



ACTA No. 4/5

IMAGEN 2 – ACTIVIDAD 4

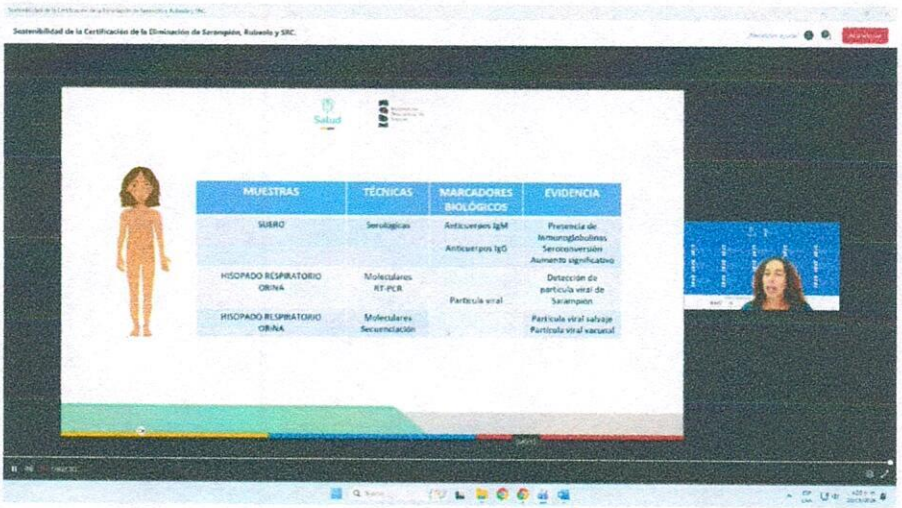
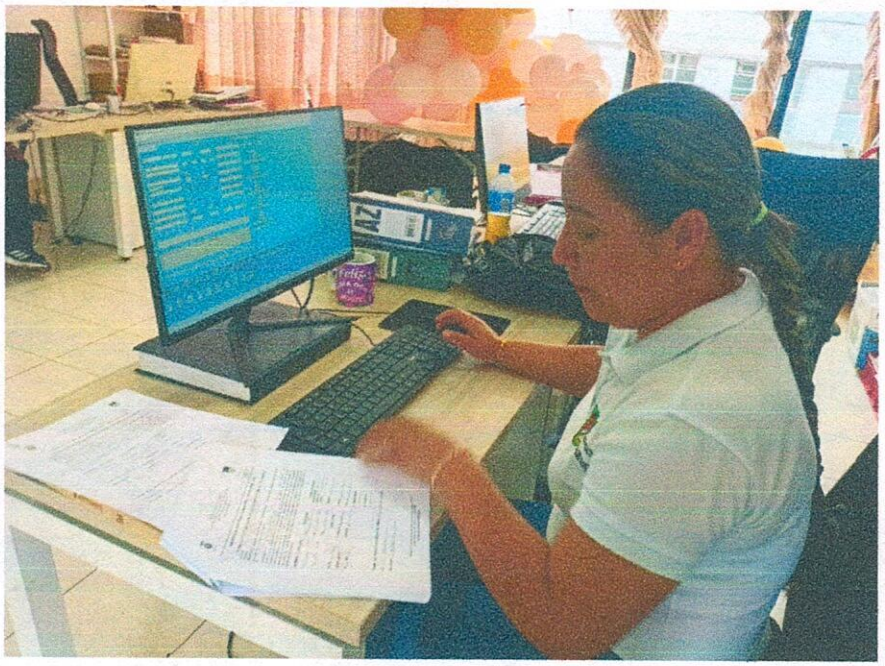


IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 5



ACTA No. 4/5

IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 6



IMAGEN 1 – ACTIVIDAD 7



KAREN PATRICIA ROJAS

KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
C.C. No. 1.094.426.624 DE DURANIA (NS)

ACTA No. 4/5

En DURANIA (NS) a los 03 JUN 2026 en las instalaciones de la alcaldía Municipal se reunieron las siguientes personas; **LENNIN ALFONSO ACEVEDO PEREZ** quien ejerce como **SECRETARIO DE PLANEACION EN SALUD** y quien actúa en calidad de SUPERVISOR del municipio de DURANIA (NS) y **KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA** quien actúa como contratista, con el fin de verificar la ejecución del siguiente contrato:

1. CONTRATO No. Y FECHA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICOS No. 075 DEL 24 DE ENERO 2026
2.REGISTRO PRESUPUESTAL	**AL 012411 - 052850**
3. CONTRATISTA	KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
4. IDENTIFICACION	1.094.426.624
5. REGIMEN I.V.A.	SIMPLIFICADO
6. OBJETO	**APOYO A LA GESTIÓN EN LA PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PUBLICA AÑO 2026 DEL MUNICIPIO DE DURANIA (NS).**
7.DURACION CONTRATO: 4 MESES **OTRO SI: 1 MES**	CINCO MESES
8. VALOR DEL CONTRATO: 9.880.000 **OTRO SI: 2.470.000**	$ 12.350.000 MTE
9. FORMA DE PAGO	SEGÚN ACTIVIDAD EJECUTADA
10. VALOR A PAGAR	$ 2.443.200 MTE
11. PERIODO DE PAGO	DEL 1 DE MAYO AL 30 MAYO
12. PAGOS SALUD	SANITAS
No DE PLANILLA	**4655638632**
VALOR	$ 218.900
12. PAGOS PENSION	PORVENIR
No DE PLANILLA	**4655638632**
VALOR	$ 280.200
13. PAGOS RIESGOS LABORALES	POSITIVA
No DE PLANILLA	**4655638632**
VALOR	$ 9.200

ACTA No. 4/5

VERIFICACION DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Se verifico 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 **KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA** con C.C. N° **1094426624** Expedida en **DURANIA (NS),** cumplió a cabalidad con el objeto pactado en el Contrato de Prestación de Servicios aquí descrito en el periodo comprendido 1 DE MAYO AL 30 MAYO

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	$2.470.000
SEGUNDO PAGO	$2.470.000
TERCER PAGO	$2.443.400
CUARTO PAGO	$2.443.200
QUINTO PAGO	
SALDO POR PAGAR	$2.470.000

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? _____

ACTA No. 4/5

Firma: KAREN PATRICIA ROJAS S.....

Nº Cédula: 1094426624.....

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.

KAREN PATRICIA ROJAS S.

KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
Contratista

LENNIN ALFONSO ACEVEDO P
Supervisor

Durania (NS), 02 De junio del 2026.

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

DEBE A:

KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
C.C. No. 1.094.426.624DE DURANIA (NS)

La suma de: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOCIENTOS ($2.443.200) M/CTE.**

Por concepto de: **HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS** del periodo comprendido DEL 1 DE MAYO AL 30 MAYO derivados de la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 075 del 24 DE ENERO DE 2026, cuyo objeto es: Apoyo a la gestión en la planeación y seguimiento de la ejecución a las actividades del plan de acción en salud publica año 2026 del municipio de Durania (NS).

Atentamente,

KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA.
KAREN PATRICIA ROJAS SANTAMARIA
C.C. No. 1.094.426.624DE DURANIA (NS)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094426624
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN PATRICIA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4655638632	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0901249934

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
230201	230201- PROTECCION	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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	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 | | | | | | | | | | | | | |

CORRESPONSAL BANCARIO
DAVIBANK
Puntored no te cobra por esta transaccion
Pago de facturas Davibank

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	2026-06-02
Hora	14:13:42
Punto de Venta	243830
Numero de aprobacion UPC	172125
Tipo de transaccion	Recaudo
ID Transaccion Puntored	1462136023
Codigo del Convenio	11004
Nombre del Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA OPERADOR SOI - 0459
Referencia del Pago	1094426624
Valor Pago	$508,300

Linea de atencion personalizada en Bogota: 601 3487881
Aqui también puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Davibank
BANCO DAVIBANK VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA