



CÓDIGO DEPENDENCIA SUPERVISIÓN: 600-12.01

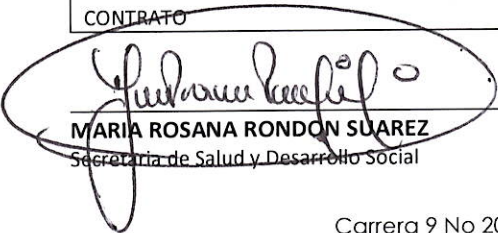
LISTA DE CHEQUEO PARA RADICACIÓN DE LA CUENTA DE COBRO FINAL

FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA CUENTA DE COBRO (día/mes/año)	01/07/2026
---	------------

CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026	FECHA DEL CONTRATO: (día/mes/año)	28/01/2026
FECHA DEL CONTRATO: (día/mes/año)	28/01/2026		
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	MARIA ROSANA RONDON SUAREZ		
CARGO DEL SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL		
CONTRATISTA:	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO		
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA: (RUT y/o C.C.)	1.102.548.477		
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A		
C.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL:	N/A		
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME: (día/mes/año)	29/06/2026-30/06/2026		
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	\$ 225.333,33		

DOCUMENTOS ADJUNTOS:

CONCEPTO	SI	NO
ORIGINAL INFORME DE SUPERVISIÓN	X	
INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	X	
ORIGINAL FACTURA O CUENTA DE COBRO	X	
ORIGINAL ACTA DE PAGO PARCIAL (CUANDO ES UNICA O ULTIMA CUENTA NO APLICA)	X	
ORIGINAL CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	X	
CERTIFICACIÓN DE ALMACÉN SOBRE ENTRADA DE INVENTARIOS (CUANDO SE REQUIERE SEGÚN CONTRATO)	N/A	
PLANILLA DE PAGO APORTES A SALUD, PENSIÓN, ARL (base de liquidación 40% del valor del pago) PERSONA NATURAL	X	
CERTIFICACIÓN DE ESTAR AL DÍA EN PAGOS DE SALARIOS Y SEGURIDAD SOCIAL, FIRMADA POR EL CONTADOR O REVISOR FISCAL SEGÚN CORRESPONDA CUANDO SE TRATE DE PERSONA JURÍDICA O PLANILLAS DE PAGO	N/A	
PAGO DE ESTAMPILLAS (ORIGINAL), SI EL PAGO SE HACE ELECTRÓNICAMENTE ANEXAR EL SOPORTE PSE	X	
CUANDO ES PRIMERA O UNICA CUENTA DE COBRO ADICIONAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:		
COPIA DEL CONTRATO		N/A
COPIA ACTA DE INICIO		N/A
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD		N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL		N/A
RUT ACTUALIZADO (EMISIÓN POSTERIOR AL AÑO 2013)		N/A
FOTOCOPIA CÉDULA DE CIUDADANÍA		N/A
BANCO DE PROYECTOS		N/A
CERTIFICACIÓN BANCARIA		N/A
ORIGINAL CERTIFICADO FIC (FONDO PARA LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN) PARA CONTRATOS DE OBRA		N/A
CUANDO ES ULTIMA O UNICA ADICIONAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:		
ORIGINAL ACTA DE PAGO FINAL	X	
ORIGINAL ACTA DE PAGO DE LIQUIDACIÓN	X	
PLANILLA DE PAGO APORTES A SALUD, PENSIÓN, ARL, QUE INCLUYA HASTA EL DÍA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	X	


MARIA ROSANA RONDON SUAREZ
Secretaría de Salud y Desarrollo Social



400- 12.04

INFORME DE CUMPLIMIENTO Y SUPERVISIÓN FINAL

CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026		
FECHA DEL CONTRATO: (día/mes/año)	28/01/2026		
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	MARIA ROSANA RONDON SUAREZ		
CARGO DEL SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL		
CONTRATISTA:	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO		
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA: (RUT y/o C.C.)	CC 1102548477		
REPRESENTANTE LEGAL:			
C.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL:			
RÉGIMEN:	COMÚN	☒ X	SIMPLIFICADO
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SDEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$13.520.000		
No. C.D.P. INICIAL:	26-01082	VALOR C.D.P. INICIAL:	\$13.520.000
No. R.P. INICIAL:	26-01078	VALOR R.P. INICIAL:	\$13.520.000
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	\$ 3.605.333,33		
No. C.D.P. ADICIONAL:	26-05039	VALOR C.D.P. ADICIONAL:	\$ 3.605.333,33
No. R.P. ADICIONAL:	26-05056	VALOR R.P. ADICIONAL:	\$ 3.605.333,33
No. RUBRO PRESUPUESTAL:	2.3.2.02.02.009.45.4599.4599031.459903102.01		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	13.520.000.00		
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	\$ 3.605.333,33		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	17.125.333,33		
VALOR MENSUAL:	\$3.380.000.		
ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (__%)	N/A		
PLAZO INICIAL:	4 MESES		
PLAZO ADICIONAL:	1 MES Y 2 DIAS		
PLAZO TOTAL:	5 MESES Y 2 DIAS		
FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO: (día/mes/año)	29/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO:	30/06/2026		
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME: (día/mes/año)	DESDE:	29/06/2026	HASTA: 30/06/2026
VALOR PARA PAGAR:	\$ 225.333,33		



400- 12.04

REGISTRO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:			
*Incluir las fechas de suspensión y reinicio (novedades)			
ACTA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO No.	N/A	FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO (día/mes/año)	N/A
ACTA DE REINICIO DEL CONTRATO No.	N/A	FECHA DE REINICIO DEL CONTRATO (día/mes/año)	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO CON NOVEDAD (día/mes/año)		N/A	

Con base en el informe presentado por **MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO**, respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el 29/06/2026 al 30/06/2026; y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Zapatoca, tomando como base la presente acta de supervisión y autorización del pago parcial FINAL por valor de **DOSCIENCO VENTICIONCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MCTE. \$ 225.333,33**

1. RELACIÓN DE ACTAS DE PAGO

De acuerdo con el avance de ejecución del contrato a la fecha, las actas de pago son:

ACTA	FECHA
ACTA PARCIAL 1	03-03 de 2026
ACTA PARCIAL 2	06-04-de 2026
ACTA PARCIAL 3	29-04-de 2026
ACTA PARCIAL 4	29-05-de 2026
ACTA PARCIAL 5	01/07/2026
ACTA FINAL	01/07/2026

2. SEGUIMIENTO TÉCNICO

Una vez revisado el informe de actividades presentado por el contratista, como supervisor del objeto que se menciona anteriormente, manifiesto que el objeto del contrato se ha venido cumpliendo de manera adecuada y satisfactoria.

3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO SEGURIDAD SOCIAL

Así mismo se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista al sistema de seguridad social:

APORTES SALUD:		EPS (Nombre):	NUEVA EPS	
PERIODO COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO (día/mes/año)	PLANILLA No.	IBC (Ingreso base cotización)	VALOR COTIZACIÓN
MAYO	29/05/2026	86679067	\$ 1750.905	\$ 218.900
JUNIO	30/06/2026	92936192	\$ 1750.905	\$ 218.900

APORTES PENSIÓN:	FONDO (Nombre):	COLPENSIONES
------------------	-----------------	--------------



400- 12.04

PERIODO COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO (día/mes/año)	PLANILLA No.	IBC (Ingreso base cotización)	VALOR COTIZACIÓN
MAYO	29/05/2026	86679067	\$ 1750.905	\$ 280.200
JUNIO	30/06/2026	92936192	\$ 1750.905	\$ 218.900

APORTES ARL:			ARL (Nombre):	POSITIVA
PERIODO COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO (día/mes/año)	PLANILLA No.	IBC (Ingreso base cotización)	VALOR COTIZACIÓN
MAYO	29/05/2026	86679067	\$ 280.200	\$42.700
JUNIO	30/06/2026	92936192	\$ 280.200	\$42.700

PARAFISCALES:		PERIODO COTIZACIÓN:	
FECHA DE PAGO (día/mes/año)	PLANILLA No.	IBC (Ingreso base cotización)	VALOR COTIZACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
A.R.P.	SENA	I.C.B.F.	CAJA COMPENSACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A

Nota: los parafiscales no son obligatorios para las personas independientes.

4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO Y LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, con el informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

No. OBLIGACI	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA	%
1.	Apoyar los procesos de seguimiento al Plan Nacional de Vacunación (PAI) en el municipio de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud; Para lo anterior deber apoyar los planes de acción, campañas y estrategias de vacunación que	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%



400- 12.04

	lleven al cumplimiento de metas programáticas proyectadas para el municipio y su respectivo seguimiento.	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		
2.	Realizar los monitoreos rápidos de vacunación según los lineamientos del MSPS y la SSD..	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
3	Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud. (PPSS 2026)	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
4	Apoyar en la realización de las visitas de campo (IEC) programas por la Secretaría de Salud municipal y Departamental en el desarrollo de las actividades encaminadas a la prevención de Enfermedades	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%



400- 12.04

	Transmitidas por Vectores y Zoonosis y los programas de control especial, en los diferentes barrios, veredas, corregimiento y centro poblado del municipio.			
5	Apoyar la búsqueda de sintomáticos respiratorios en población vulnerable	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
6	Realizar seguimiento al cumplimiento de la ruta Promoción y mantenimiento de la Salud-PYMS en campo en el ESE hospital Zapatoca.	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
7	Apoyar en el desarrollo de actividades del Plan de acción de aseguramiento, así como los procesos de orientación a los usuarios en los diferentes procesos de afiliación en salud.	Realizo publicación y llamadas y visita y entrega de 12 oficios a población sin aseguramiento en salud Sisbenizados en nuestro municipio.	Oficios que reposan de manera digital en el portátil la carpeta llamada aseguramiento -SISBEN En físico en la carpeta régimen subsidiado en la gaveta del archivo de la secretaria de salud y desarrollo social. Evidencia fotográfica.	100%



400- 12.04

8	Apoyar el registro de población migrante residente en el municipio.	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
9	Apoyar en la focalización y depuración de la base de datos Población No Asegurada (PPNA) para su afiliación al sistema de seguridad Social en Salud	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
10	Apoyar las acciones y estrategias en el marco del cumplimiento de la agenda provincial del año 2026	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
11	Apoyar el seguimiento en aseguramiento en salud de la población migrante residente en el municipio	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
12	Apoyar en el reporte a la resolución 202 del 23 de febrero del 2021 la cual notifica el artículo 10 de la resolución 4505 el 2012 verificación de errores por validador.	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%



400- 12.04

	Producto: Informe reporte del envío mensual			
13	Recepción y envío de PQRS interpuestas por los usuarios a las EABPS e IPS del municipio	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
14	Apoyar el seguimiento en sabana de tutelas y PQR que se presentan en la secretaria de salud y desarrollo social	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
15	Apoya la proyección de documentos informes actas formatos certificaciones y demás requisitos para el cumplimiento de los requerimientos de la gestión documental de la secretaría de salud	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
16	Apoyar la gestión del archivo de la Secretaría de Salud, mantenimiento y sostenimiento del modelo integrado de plantación y gestión MIPG	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
17	Las demás que sean asignadas por el Supervisor	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%



400- 12.04

5. BALANCE FINANCIERO

CONCEPTO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL	VALOR DEL ACTA
		\$13.520.000	
ACTA PARCIAL No.	1		\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	2		\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	3		\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	4		\$ 3.380.000
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO		\$ 3.605.333,33	
ACTA PARCIAL	5		\$ 3.380.000
ACTA FINAL			\$ 225.333,33
SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO:			0
SUMA TOTAL DEL CONTRATO:		17.125.333,33	17.125.333,33

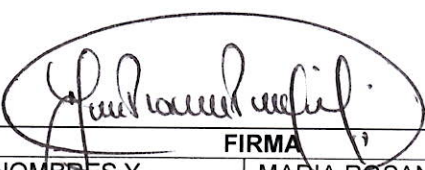
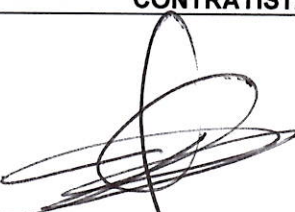
6. ACREDITACIÓN DE PAGO ESTAMPILLAS

El contratista canceló los respectivos derechos Departamentales, según recibo de estampillas Departamentales canceladas por el contratista, según recibo de estampilla No. 2502600426270, de fecha 01/07/2026.

Que esta Supervisión verificó el cumplimiento de las obligaciones de seguridad social, de lo cual reposa copia en la carpeta, de los pagos correspondientes a Salud y Pensión y ARL.

Por lo anterior, el suscrito Superviso, **MARÍA ROSANA RONDON SUAREZ** hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato

Se expide en Zapatoca, a los primer (01) días del mes de julio de 2026.

SUPERVISOR		CONTRATISTA	
			
FIRMA		FIRMA	
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARIA ROSANA RONDON SUAREZ	NOMBRES Y APELLIDOS:	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO
CARGO:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL.	C.C.No.	1102548477

INFORME DE CUMPLIMIENTO FINAL	
FECHA	01/07/2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARIA ROSANA RONDON SUAREZ
CARGO	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL
NOMBRE CONTRATISTA	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA	CC 1102548477
RUT.	N.A
No CONTRATO Y FECHA	CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026-28/01/2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA.
ACTA DE INICIO	29/01/2026
TERMINACION DEL CONTRATO	30/06/2026
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	29/06/2026 - 30/06/2026
FECHA DE PRESENTACIÓN	01/07/2026
NUMERO DE INFORME	FINAL

1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS A LA EJECUCION DEL CONTRATO

No. OBLIGACION	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA	%
1.	Apoyar los procesos de seguimiento al Plan Nacional de Vacunación (PAI) en el municipio de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud; Para lo anterior deber apoyar los planes de acción, campañas y estrategias de vacunación que lleven al cumplimiento de metas programáticas	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%

	proyectadas para el municipio y su respectivo seguimiento.	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		
2.	Realizar los monitoreos rápidos de vacunación según los lineamientos del MSPS y la SSD..	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
3	Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud. (PPSS 2026)	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
4	Apoyar en la realización de las visitas de campo (IEC) programas por la Secretaría de Salud municipal y Departamental en el desarrollo de las actividades encaminadas a la prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis y los programas de control especial, en los diferentes barrios, veredas,	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%

	corregimiento y centro poblado del municipio.			
5	Apoyar la búsqueda de sintomáticos respiratorios en población vulnerable	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
6	Realizar seguimiento al cumplimiento de la ruta Promoción y mantenimiento de la Salud-PYMS en campo en el ESE hospital Zapatoca.	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
7	Apoyar en el desarrollo de actividades del Plan de acción de aseguramiento, así como los procesos de orientación a los usuarios en los diferentes procesos de afiliación en salud.	Realizo publicación y llamadas y visita y entrega de oficios a población sin aseguramiento en salud Sisbenizados en nuestro municipio.	Evidencia fotográfica.	100%
8	Apoyar el registro de población migrante residente en el municipio.	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
9	Apoyar en la focalización y depuración de la base de datos Población No Asegurada (PPNA) para su afiliación al sistema de seguridad Social en Salud	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
10	Apoyar las acciones y estrategias en el marco del cumplimiento de la	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%

	agenda provincial del año 2026			
11	Apoyar el seguimiento en aseguramiento en salud de la población migrante residente en el municipio	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
12	Apoyar en el reporte a la resolución 202 del 23 de febrero del 2021 la cual notifica el artículo 10 de la resolución 4505 el 2012 verificación de errores por validador. Producto: Informe reporte del envío mensual	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
13	Recepción y envío de PQRS interpuestas por los usuarios a las EABPS e IPS del municipio	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
14	Apoyar el seguimiento en sabana de tutelas y PQR que se presentan en la secretaria de salud y desarrollo social	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
15	Apoya la proyección de documentos informes actas formatos certificaciones y demás requisitos para el cumplimiento de los requerimientos de la gestión	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%

	documental de la secretaría de salud			
16	Apoyar la gestión del archivo de la Secretaría de Salud, mantenimiento y sostenimiento del modelo integrado de plantación y gestión MIPG	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%
17	Las demás que sean asignadas por el Supervisor	ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %		100%

1. RELACION DE ACTAS DE PAGO

De acuerdo con el avance de ejecución del contrato a la fecha, las actas de pago son:

ACTA	FECHA
ACTA PARCIAL 1	03/03/ 2026
ACTA PARCIAL 2	27/03/2026
ACTA PARCIAL 3	29/04/2026
ACTA PARCIAL 4	29/05/2026
ACTA PARCIAL 5	01/07/2026
ACTA FINAL	01/07/2026

2. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

APORTE A SALUD	PERIODO DE COTIZACIÓN	MAYO
	FECHA DE PAGO	29/05/2026
	Nº DE PLANILLA	86679067
	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	1.750.905
	VALOR COTIZADO	218.900
	EPS	Nueva EPS
APORTE A PENSIÓN	PERIODO DE COTIZACIÓN	MAYO
	FECHA DE PAGO	29/05/2026
	Nº DE PLANILLA	86679067
	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	1.750.905
	VALOR COTIZADO	280.200
	FONDO DE PENSIONES	Colpensiones
APORTE A.R.L.	PERIODO DE COTIZACIÓN	MAYO
	FECHA DE PAGO	29/05/2026

	No DE PLANILLA	86679067
	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	1.750.905
	VALOR COTIZADO	42.700
	ARL	Positiva
PARAFISCALES	NO APLICA	

APORTE A SALUD	PERIODO DE COTIZACIÓN	JUNIO
	FECHA DE PAGO	30/06/2026
	No DE PLANILLA	92936192
	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	1.750.905
	VALOR COTIZADO	218.900
	EPS	Nueva EPS
APORTE A PENSIÓN	PERIODO DE COTIZACIÓN	JUNIO
	FECHA DE PAGO	30/06/2026
	No DE PLANILLA	92936192
	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	1.750.905
	VALOR COTIZADO	280.200
	FONDO DE PENSIONES	Colpensiones
APORTE A.R.L.	PERIODO DE COTIZACIÓN	JUNIO
	FECHA DE PAGO	30/06/2026
	No DE PLANILLA	92936192
	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	1.750.905
	VALOR COTIZADO	42.700
	ARL	Positiva
PARAFISCALES	NO APLICA	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.

Actividad 1.

1.1 Apoyar los procesos de seguimiento al Plan Nacional de Vacunación (PAI) en el municipio de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud; Para lo anterior deber apoyar los planes de acción, campañas y estrategias de vacunación que lleven al cumplimiento de metas programáticas proyectadas para el municipio y su respectivo seguimiento.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad 2- Realizar los monitoreos rápidos de vacunación según los lineamientos del MSPS y la SSD.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad 3- Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud. (PPSS 2026)

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad 4: Apoyar en la realización de las visitas de campo (IEC) programas por la Secretaría de Salud municipal y Departamental en el desarrollo de las actividades encaminadas a la prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis y los programas de control especial, en los diferentes barrios, veredas, corregimiento y centro poblado del municipio.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad 5: Apoyar la búsqueda de sintomáticos respiratorios en población vulnerable.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad 6: Realizar seguimiento al cumplimiento de la ruta Promoción y mantenimiento de la Salud-PYMS en campo en el ESE hospital Zapatoca.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad 7: Apoyar en el desarrollo de actividades del Plan de acción de aseguramiento, así como los procesos de orientación a los usuarios en los diferentes procesos de afiliación en salud.

Actividad 12: Apoyar en el reporte a la resolución 202 del 23 de febrero del 2021 la cual notifica el artículo 10 de la resolución 4505 del 2012 verificación de errores por validador.

Producto: Informe reporte del envío mensual.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad:13: Recepción y envío de PQRS interpuestas por los usuarios a las EABPS e IPS del municipio.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad.14. Apoyar el seguimiento en sabana de tutelas y PQR que se presentan en la secretaria de salud y desarrollo social.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad15: Apoyar la proyección de documentos informes actas formatos certificaciones y demás requisitos para el cumplimiento de los requerimientos de la gestión documental de la secretaria de salud.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad:16: Apoyar la gestión del archivo de la Secretaría de Salud, mantenimiento y sostenimiento del modelo integrado de plantación y gestión MIPG.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

Actividad:17: Las demás que sean asignadas por el Supervisor.

ACTIVIDAD REALIZADA AL 100 %

ACREDITACION DE PAGO ESTAMPILLAS

Que se adjuntas las estampillas Departamentales canceladas por el contratista, según recibo de estampilla No 2502600426770 del 01 de julio de 2026

Certifico bajo la GRAVEDAD DEL JURAMENTO, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en SALUD, PENSIÓN y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato material del pago.



MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO
C.C. 1.102.548.477 DE ZAPATOCA
Celular:3134886697



Acta de pago parcial

CÓDIGO DEPENDENCIA SUPERVISIÓN: 600-12.01

ACTA DE PAGO FINAL

DESCRIPCIÓN GENERAL: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA.

CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026	FECHA DEL CONTRATO: (día/mes/año)	28/01/2026
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA		
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE ZAPATOCA		
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	MARIA ROSANA RONDON SUAREZ		
CARGO DEL SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL		
CONTRATISTA:	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO		
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA: (RUT y/o C.C.)	1.102.548.477 DE ZAPATOCA		
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A		
C.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL:	N/A		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$13.520.000		
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	\$3.605.333,33		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$13.520.000		
VALOR MENSUAL:	\$3.380.000		
ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (___%)	N/A		
PLAZO INICIAL:	4 MESES		
PLAZO ADICIONAL:	1 MES Y 2 DIAS		
PLAZO TOTAL:	5 MESES Y DOS DIAS		
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME: (día/mes/año)	DESDE:	29/06/2026	HASTA: 30/06/2026
VALOR A PAGAR:	\$ 225.333,33		
NÚMERO DE PAGOS REALIZADOS:	5		



Acta de pago parcial

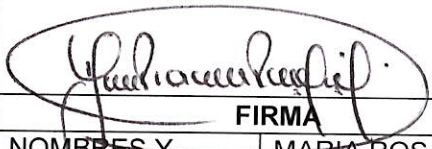
1. BALANCE DEL CONTRATO:

CONCEPTO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL	VALOR DEL ACTA
		\$13.520.000	
ACTA PARCIAL No.	1		\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	2		\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	3		\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	4		\$ 3.380.000
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO		\$ 3.605.333,33	
ACTA PARCIAL	5		\$ 3.380.000
ACTA FINAL			\$ 225.333,33
SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO:			0
SUMA TOTAL DEL CONTRATO:		17.125.333,33	17.125.333,33

Entre los suscritos a saber: **MARIA ROSANA RONDON SUAREZ** en calidad de Supervisora como Secretaria de Salud y desarrollo Social y **MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO** en calidad de contratista, nos hemos reunido con el propósito de suscribir la presente **ACTA DE PAGO FINAL**, por valor de doscientos veinticinco mil trescientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos **\$225.333,33**, la cual es aceptada por las partes, con base en el Informe de Supervisión suscrito por el Supervisor, quien da constancia al cumplimiento del objeto contractual.

OBSERVACIONES: a). En materia de aportes al sistema de seguridad integral se realizará de conformidad con el Decreto No.1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social (mes vencido) o voluntariamente podrá realizarlo a mes anticipado. b). Para la terminación y liquidación, el contratista deberá realizar el último pago de seguridad social **hasta la vigencia del contrato.**

Se expide en Zapatoca, al primer día (01) del mes de julio del año 2026.

SUPERVISOR		CONTRATISTA	
			
FIRMA		FIRMA	
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARIA ROSANA RONDON SUAREZ	NOMBRES Y APELLIDOS:	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO
CARGO:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL	C.C. No.	1.102.548.477 DE ZAPATOCA

CUENTA DE COBRO FINAL

EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA -SANTANDER

NIT: 890.204.138-3

DEBE A:

MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO

C.C. No. 1.102.548.477

LA SUMA DE: DOSCIENTOS VENTICINCO MIL TRESCIENTOS TRIENTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS (\$ 225.333,33)

POR CONCEPTO DE: Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS-045-2026, cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA"** para el municipio de Zapatoca.

CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: del 29 de junio de 2026 al 30 de junio de 2026

Zapatoca, 01 de julio de 2026



MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO

C.C. No. 1.102.548.477

Teléfono: 3134886697

Correo electrónico: german04@gmail.com



Certificado de cumplimiento

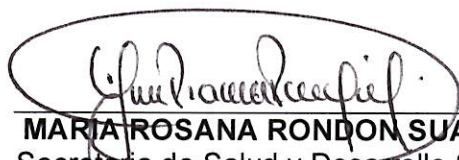
CÓDIGO DEPENDENCIA SUPERVISIÓN: 600-12.01

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL
DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA – SANTANDER**

CERTIFICA

Que la contratista **MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO**, identificada con cédula de ciudadanía número **1.102.548.477** expedida en el municipio Zapatoca, cumplió a satisfacción con el objeto del contrato CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026, cuyo objeto es **“PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SDEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA”** suscrito el día 28 de enero de 2026, con acta de inicio del 29 de enero de 2026, correspondiente al período final de ejecución del **29 de junio de 2026 al 30 de junio de 2026**.

Se firma en calidad de supervisor(a) del contrato en Zapatoca Santander, al primer día (1) días del mes de julio de 2026.


MARIA ROSANA RONDON SUAREZ
Secretaria de Salud y Desarrollo Social

Zapatoca, 01 de julio de 2026

Señores

MUNICIPIO DE ZAPATOCA

Secretaria de Hacienda y Finanzas E.S.D

Asunto: Certificación Artículo 383 Parágrafo 2 del Estatuto tributario nacional, Modificado por el Artículo 17 de la ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, para la Clasificación de Personas Naturales en el sistema de retención en la fuente.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

La suscrita, **MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO** Identificado (a) con cedula de ciudadanía No, **1.102.548.477** expedida en Zapatoca, para efectos de dar cumplimiento con el artículo 383 del Estatuto Tributario Nacional, certifico bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

1. He contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a mi actividad económica: SI () NO (X)
2. Estoy obligado a presentar declaración de renta por el Año Gravable 2025: SI () NO (X)
3. Mis ingresos totales por el Año gravable vigente son iguales o superiores a 3300 UVT: SI () NO (X)
4. Pertenezco al régimen simple de tributación DIAN: SI () NO (X)

Nota: En el mismo mes en que llegue a contratar o vincular a 2 o más trabajadores asociados a mi actividad económica, me comprometo a informar a la Secretaría de Hacienda para que aplique las Tarifas Generales de Retención en la fuente correspondiente al Régimen Ordinario.

Cordialmente,



MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO
C.C 1.102.548.477
TELEFONO: 3134886697

Zapotoca 01 de julio de 2026

Señor (a)
María Rosana Rondón Suarez
Supervisor Contractual
Liseth Nathalia Ríos Muñoz
Secretaría de Hacienda Municipal
MUNICIPIO DE ZAPATOCA
E.S.D.

Asunto: MANIFESTACIÓN VOLUNTARIA SOBRE PAGO DIRECTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL. CONTRATO DE PRESTACIO DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026

Cordial saludo

Yo, Martha Lucia Solano Serrano (a) con cédula de ciudadanía No. 1102548477, en virtud del contrato CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026 del 27 de enero 2026 el cual me da la calidad de contratista con esta entidad, me permito manifestar de manera expresa **mi voluntad de continuar asumiendo directamente el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral a partir del 1 de enero 2026.**

Lo anterior, en atención a lo dispuesto en los artículos 20 y 21 de la ley 2381 de 2024 (*Por medio de la cual se establece el Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común, y se dictan otras disposiciones*), la resolución 467 de 2025 (*que modifica la resolución 2388 de 2016*) y el Decreto Nacional 514 del 9 de mayo de 2025 (*por el cual se reglamentan y compilan las normas del Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común, contemplado en la Ley 2381 de 2024*), que específicamente en su artículo 2.2.4.18.7, dispone lo siguiente acerca del pago del aporte para el Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común:

Artículo 2.2.4.18.7. Pago de Cotizaciones por parte del contratante. *En el marco de lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley 2381 de 2024 cuando se celebren contratos de prestación de servicios el contratante y el contratista podrán acordar que será responsabilidad del contratante realizar la cotización al Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común.*

En este evento y, en virtud del principio de integralidad que rige el Sistema de Seguridad Social Integral, el contratante no solo será responsable de descontar de los honorarios del contratista, en el momento de su pago, el porcentaje de la cotización correspondiente al Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común, sino, además, los porcentajes de cotización correspondientes a los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y de Riesgos Laborales.

El contratante responderá por la totalidad de las cotizaciones a pensiones, salud y riesgos laborales, aún en el evento de que no hubiere efectuado el descuento al contratista.

Parágrafo 1. *En caso de que no se acuerde que el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral quedará a cargo del contratante, el contratista seguirá siendo el responsable de su propio pago. (subrayado y negrilla fuera de texto)*

Por lo anterior, agradezco se tenga en cuenta esta comunicación a efectos de que no se efectúe ningún descuento automático por concepto de aportes a salud, pensión o riesgos laborales, y que continúe siendo de mi responsabilidad su pago conforme a los términos legales.

En segundo lugar, preciso y ratifico que estoy enterado (a) que para efectos del pago de mis cuentas o facturas derivados de la forma de pago del precio que se pactó con la Entidad, debo estar al día para que tal se me pueda efectuar, conforme lo prevé y exige el artículo 41 de la ley 80 de 1.993 en su inciso segundo y también en el parágrafo del mismo artículo, que había sido modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

Sin otro particular, agradezco su atención y quedo atento(a) a cualquier requerimiento adicional.

Cordialmente,



MARTHA LUCÍA SOLANO SERRANO
C.C. No. 1102548477 de Zapatoca
Teléfono: 3134886697
Correo electrónico: germar04@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1102548477	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO	vereda montenegro finca santa lucia	3134896997	mlucianon@unadvirtual.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			SANTANDER	ZAPATOCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS
		86878067	29/05/2026	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TPO PLANILLA	TOTAL MÓDULO	TOTAL A PAGAR
2026-05	2026-05	I	\$0	\$541.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EP0037	Nueva EPS	800158284-2	218.800	0	0	0	0	0	0	0	218.800

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar
25-14	Colpensiones	900339004-7	280.200	0	0	0	0	0	0	0	280.200

TOTALES RIESGOS LABORALES											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado
				No. Autorización	Valor						Saldo a Favor
14-23	Positiva Seguros	850011153-6	42.700				42.700	0	0	42.700	427

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBP				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.800	218.800
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBP	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1102548477	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO		vereda montanegro finca santa lucia	3134806097	mlsolanoe@unadvirtual.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 = Independiente			SANTANDER	ZAPATOCA	NO	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		80879067	29/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL HÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSION				SALUD				RENTAS LABORALES				CCF				PARAFISCALES									
Nº	Tip y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	EST	GR	IN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Cód. AFP	ISC AFP	CCF	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de vejez	Fondo pensional de sobrevivencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC sobre prestaciones	Aporte EGSA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN					
1	CC 1102548477	SOLANO SERRANO MARTHA LUCIA	87	8	N											26-14	1.750.905	30	260.200	0	0	0	0	EP0037	1.750.905	30	216.900	14-23	1.750.905	30	3	48.700	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1102548477	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO	vereda montenegro finca santa lucia	3134896097	msolanos@unadvirtual.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			SANTANDER	ZAPATOCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS
		92935192	30/06/2026	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR
2026-06	2026-06	1	\$0	\$541.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización	Total a Pagar
EP037	Nueva EPS	800156264-2	218.800	0		0		0	0	0	218.800

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora FSP	Total a Pagar
											No. Afiliados
25-14	Colpensiones	800335004-7	280.200	0	0	0	0	0	0	0	280.200

TOTALES RIESGOS LABORALES											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado
				No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización		Cotización	Saldo a Favor	Saldo a Favor
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	0	0	42.700	427

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de RGE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.800	218.800
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800



DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALIZACION Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	1102548477	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO	vereda montelongo finca santa lucia	3134806697	misolano@unadvirtual.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	Ciudad / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			SANTANDER	ZAPATOCA	
						N/O

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92306192	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL MÓNEDA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



200-12.1

Minuta adicional

Alcaldía Municipal de Zapatoca, Santander

MODIFICATORIO 01-ADICIONAL AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 045-2026/ CO1.PCCNTR.9210688, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA Y MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA No. 1102548477 DE ZAPATOCA.

Entre los suscritos a saber, El MUNICIPIO DE ZAPATOCA- SANTANDER, por medio de, por medio de la señora: MARÍA ROSANA RONDON SUAREZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.513.846 expedida en Bucaramanga, en su calidad de Alcaldesa Municipal Encargada mediante decreto 061 de 27 de mayo de 2026; actuando en nombre y representación del MUNICIPIO DE ZAPATOCA entidad Estatal, con Nit. 890204138-3 quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL CONTRATISTA**; hemos convenido celebrar el presente adicional en valor N° 1 teniendo en cuenta las siguientes **CONSIDERACIONES**; 1.) Que el día 28 de enero de 2026 se suscribió el contrato de prestación de servicios profesionales No 045-2026/ CO1.PCCNTR.9210688 con la señora **MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1102548477 de Zapatoca, cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SDEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA."** por la suma **TRECE MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE (\$13.520.000)** y un plazo de ejecución de **CUATRO (4) MESES**. 2.) Que los Supervisores del contrato justificaron la conveniencia y oportunidad de adición presupuestal, la cual cuenta con el visto bueno del ordenador del gasto. 3.) Que se cuenta con certificado de disponibilidad número 26-05039 de fecha 19 de mayo de 2026, expedido por el Profesional de Presupuesto de la Secretaría de Hacienda del Municipio, que respalda económicamente el valor del adicional. 4.) Que a la fecha el contrato No 045-2026/ CO1.PCCNTR.9210688 se encuentra vigente. 5) Que de conformidad con las necesidades detectadas con ocasión a la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** No 045-2026/ CO1.PCCNTR.9210688, y de acuerdo con lo señalado al oficio del supervisor, se hace necesario adicionar presupuestalmente y en tiempo el contrato en mención, mismo que se podrá suscribir en cumplimiento del párrafo del Art 40 ley 80 de 1993 que establece que los contratos no podrán

Carrera 9 No 20 – 36 Teléfonos: 6252055 Fax: 6252801

www.zapatoca-santander.gov.co

Email: contactenos@zapatoca-santander.gov.co

Zapatoca – Santander – Colombia



200-12.1

Minuta adicional

Alcaldía Municipal de Zapatoca, Santander

adicionarse por un valor superior al 50% del valor, expresado en este contrato en salarios mínimos legales mensuales vigentes. En tal sentido las partes acuerdan adicionar el presente contrato, teniendo en cuenta las siguientes: **CLÁUSULA PRIMERA ADICIÓN:** Adicionar al valor inicial del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** No 045-2026/ CO1.PCCNTR.9210688 del 28 de enero de 2026 celebrado con la señora **MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1102548477 de Zapatoca, cuyo objeto es: **“PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SDEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA.”** la suma de **TRECE MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE (\$13.520.000)**. **PARÁGRAFO PRIMERO- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** Los pagos a los cuales se obliga el Municipio estarán sujetos a la apropiación presupuestal respectiva según certificación anexa y al programa anual mensualizado de caja P.A.C. **PARÁGRAFO SEGUNDO: FORMA DE PAGO:** EL MUNICIPIO pagará el valor del presente adicional de la forma pactada en la cláusula tercera del referido contrato objeto del presente adicional en valor. **CLÁUSULA SEGUNDA MODIFICACIÓN VALOR CONTRATO:** Teniendo en cuenta el valor del presente adicional, determinado por la suma de **TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS (\$3.605.333,33)** m/CTE modifíquese el valor inicial del contrato, por el valor total del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** No 045-2026/ CO1.PCCNTR.9210688 se establece en la suma de **DIECISIETE MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/CTE (\$ 17.125.333,33)** **CLÁUSULA TERCERA- MODIFICACIÓN DEL PLAZO DEL CONTRATO - PRÓRROGA:** Se prorroga el plazo de ejecución inicial del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONALES** No 045-2026/ CO1.PCCNTR.9210688 de fecha 19 de enero 2026, en **UN (1) MES Y DOS DIAS (02) DIAS** término que empezará a contarse una vez vencido el plazo del contrato principal hasta el 30 de junio de 2026. **CLÁUSULA CUARTA-VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Las demás cláusulas y estipulaciones del presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** No 045-2026/ CO1.PCCNTR.9210688, continúan vigentes y sin modificación alguna en cuanto no se opongan al presente adicional y a la Ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios. **CLÁUSULA QUINTA-TERMINACIÓN Y**

Carrera 9 No 20 – 36 Teléfonos: 6252055 Fax: 6252801

www.zapatoca-santander.gov.co

Email: contactenos@zapatoca-santander.gov.co

Zapatoca – Santander – Colombia



200-12.1

Minuta adicional

Alcaldía Municipal de Zapatoca, Santander

LIQUIDACIÓN: La Terminación y liquidación del presente adicional se hará simultáneamente con el contrato principal, previa presentación de todos los documentos exigidos para la fecha en que se efectúe dicha diligencia y de acuerdo con lo dispuesto en la cláusula de la liquidación. En la liquidación y/o terminación del contrato, se deberá dar estricta aplicación al artículo 50 de la ley 789 de 2002.

CLÁUSULA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN. Este adicional se perfecciona con la firma de las partes y la constitución del registro presupuestal correspondiente.

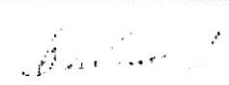
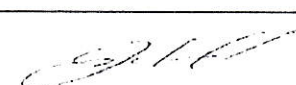
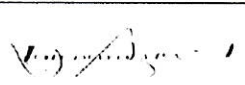
Se firma el presente contrato en Zapatoca Santander, a los veintiocho (28) días del mes de mayo de 2026.

POR EL MUNICIPIO,


MARÍA ROSANA RONDON-SUAREZ
Alcaldesa Municipal Eneargada
Decreto 061 del 27 de mayo de 2026

POR EL CONTRATISTA,


MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO
CC. 1.102.548.477 de Zapatoca

CONTROL	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó Asesora Contratación	Yudy González Barbosa	CPS- 001-2026	
Revisó aspectos jurídicos. Asesor Contratación	Dario Adolfo Villareal Dulcey	CPS-024 -2026	
Revisó y aprobó Aspectos Jurídicos Asesor Jurídico	Juan Carlos Ciliberti Vargas	CPS-017 -2026	
Aprobó Aspectos Jurídicos	Karen Silvana Zambrano Fernández	Secretaria de Interior y Asuntos Administrativos	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda



Recibo N°
2502600426270

Contribuyente

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION		
PRO HOSPITAL	\$72.100	
PRO UIS	\$72.100	

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número
Nombre	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO	1102548477
Dirección		Teléfono
Municipio	ZAPATOCA	Departamento
		SANTANDER



(415)7709998038639(8020)02502600426270(3900)00000000144200(96)20260707

VALOR TOTAL CONTRATO	17.125.333
FECHA CONTRATO	30/12/2023
VALOR ORDEN DE PAGO	3.605.333
NUMERO ORDEN DE PAGO	5
VALOR BASE	3.605.333
NRO. CONTRATO	9210688

Total a Pagar \$144.200

Fecha de Expedición 2026/07/01 Fecha Limite de Pago 2026/07/07
Con destino a: Alcaldía de ZapatoCA - ZAPATOCA

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600426270

PRO HOSPITAL 572 100
PRO UIS 572 100

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION		
Con destino a: Alcaldía de ZapatoCA - ZAPATOCA		

Tipo de Doc. C.C. Número: 1102548477
Nombre: MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	17.125.333
FECHA CONTRATO	30/12/2023
VALOR ORDEN DE PAGO	3.605.333
NUMERO ORDEN DE PAGO	5
VALOR BASE	3.605.333
NRO. CONTRATO	9210688

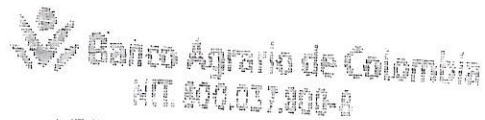
Total a Pagar \$144.200



¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !

RUCD - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL

Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.



Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800-8

1/7/2026 11:30:57 Cajero: marjosro

Oficina: 6048-ZAPATOCA

Terminal: 10.0.5.1 Operación: 672878617

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	\$144,200.00
Costo de la transacción:	\$0.00
Iva del costo:	\$0.00
GNF del costo:	\$0.00

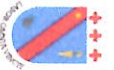
Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 21240 T60 ESTAMPILLAS

DEPARTAMENTALES - RCB

Ref 1: 02502600426270

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de



Alcaldía Municipal de Zapotoca, Santander

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN
Prestación de servicios profesionales o Apoyo a la gestión
(persona natural)

FECHA: 30 de junio del 2026

Número de contrato: No. 045-2026 Nombre del contratista: Martha Lugo Solano Severo

CC: 1.102.548.477

Objeto contractual: Prestación de Servicios Profesionales Como Apoyo en los Diferentes Procesos de la Secretaría de Salud y Desarrollo Social del Municipio de Zapotoca.

Dependencia: Salud y Desarrollo Social Fecha de inicio: 29-01-2026 Fecha de Finalización: 30-6-2026

Entrega de información producida en el desarrollo de sus actividades contractuales, de acuerdo a lo pactado en el contrato firmado por las partes: Apoyar la gestión del Archivo en la Secretaría de Salud, Mantenimiento y sostenimiento del modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

ESTADO	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
Archivos organizados entregados				


NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL SUPERVISOR


V.O. Bº. GESTIÓN DOCUMENTAL



Acta de liquidación

CÓDIGO DEPENDENCIA SUPERVISIÓN: 600.12.01

ACTA DE LIQUIDACIÓN

CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026	FECHA DEL CONTRATO: (día/mes/año)	28/01/2026
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE ZAPATOCA.		
ORDENADOR DEL GASTO:	JESUS ANTONIO ACEVEDO SOLANO		
OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	MARÍA ROSANA RONDÓN SUÁREZ.		
CARGO DEL SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL		
CONTRATISTA:	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO		
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA: (RUT y/o C.C.)	N/A		
REPRESENTANTE LEGAL:	N/A		
C.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL:	1102548477		
RESPONSABLE DE IVA:	SI:	NO:	X
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$13.520.000		
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	\$3.605.333,33		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECISIETE MILLONES CIENTO VENTICINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS (\$17.125.333,33)		
PLAZO INICIAL:	4 meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin superar la vigencia 2026.		
PLAZO ADICIONAL:	1 mes y 2 días		
PLAZO TOTAL:	5 meses y 2 días contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin superar la vigencia 2026.		
PÓLIZA No.:	N/A		
NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A		
FECHA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA	N/A		
FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO:	29/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO:	30/06/2026		

REGISTRO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:			
ACTA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO No.	N/A	FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO (día/mes/año)	N/A
ACTA DE REINICIO DEL CONTRATO No.	N/A	FECHA DE REINICIO DEL CONTRATO (día/mes/año)	N/A



Acta de liquidación

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO CON NOVEDAD (día/mes/año)	N/A
---	-----

Al primer (01) día del mes de julio del 2026, entre los suscritos, a saber: **JESÚS ANTONIO ACEVEDO SOLANO**, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía número **13.515.234**, en su calidad de Alcalde Municipal de Zapatoca, quien para efectos de la presente acta de terminación se denominará **EL ORDENADOR DEL GASTO** y **MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1102548477 DE Zapatoca, que para los efectos de la presente denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en suscribir la presente **ACTA DE LIQUIDACIÓN** del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026 de fecha **29 de enero del 2026** y que se describe en la minuta.

CONSIDERANDO:

1. Que el presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 y 61 de la Ley 80 de 1993. Para ello mediante la suscripción de un acta se establecerán las sumas que puedan resultarse a deber entre sí los contratantes, incorporando de manera detallada la liquidación que arrojen los saldos correspondientes, de no existir deuda alguna que reconocer, declararse a Paz y Salvo entre sí.
2. Que el Alcalde Municipal de Zapatoca, **JESÚS ANTONIO ACEVEDO SOLANO**, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DEL ZAPATOCA, identificado con el NIT. **890.204.138-3**, en su calidad de Alcalde Municipal, y como tal representante legal del mismo, facultado para celebrar contratos conforme al numeral 3° del artículo 315, el artículo 209 de la Constitución Nacional, el numeral 1° del artículo 11 de la Ley 80 de 1993, el literal b del numeral 3° del artículo 11 de la Ley 80 de 1993, y posesionado mediante Acta N°001-2024 de la Notaria Única de Zapatoca, y que se encuentra facultado para liquidar contratos y/o convenios toda vez que es el ordenador del gasto.
3. Que ha señalado la doctrina del Consejo de Estado, al abordar el tema de la liquidación de los contratos estatales, que los mismos se liquidarán cuando ha vencido el término de los cuatro meses (4) a que hace referencia el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.
4. Que el valor inicial del Contrato fue la suma de TRECE MILLONES QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (\$13.520.000) respaldada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26-01082 de 2026 y Registro Presupuestal No. 26-01078, y un adicional por el valor de tres millones seiscientos cinco mil trescientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos \$ 3.605.333,33 respaldada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26-05039 de 2026 y Registro Presupuestal No. 26-05056
5. Que el(la) supervisor, la secretaria de Salud y Desarrollo Social del Municipio de Zapatoca, certifica que el contratista MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1102548477 DE Zapatoca, cumplió en su totalidad con el objeto del PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA. De fecha 28 de enero del 2026 suscrito con el MUNICIPIO DE ZAPATOCA y conforme con el acta suscrita por el supervisor donde se hace constar de forma inequívoca el cumplimiento a cabalidad del objeto del contrato.
6. Que la virtud de lo anterior el supervisor deja constancia de su concepto favorable para la liquidación del contrato.
7. Que el contratista ha cumplido con sus obligaciones frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión durante la vigencia del contrato que se liquida, tal como consta dentro de las actas suscritas por el supervisor y/o interventor donde consta la verificación del pago de la seguridad social y que se relacionan a continuación:



Acta de liquidación

APORTES SALUD:			EPS (Nombre):	NUEVA EPS
PERIODO COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO (día/mes/año)	PLANILLA No.	IBC (Ingreso base cotización)	VALOR COTIZACIÓN
ENERO	02/03/2026	59923239	\$ 1750.905	\$ 218.900
FEBRERO	05/02/2026	47773738	\$ 1750.905	\$ 218.900
MARZO	16/06/2026	68068142	\$ 1750.905	\$ 218.900
ABRIL	28/04/2026	78049686	\$ 1750.905	\$ 218.900
MAYO	29/05/2026	86679067	\$ 1750.905	\$ 218.900
JUNIO	30/06/2026	92936192	\$ 1750.905	\$ 218.900

APORTES PENSIÓN:			FONDO (Nombre):	COLPENSIONES
PERIODO COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO (día/mes/año)	PLANILLA No.	IBC (Ingreso base cotización)	VALOR COTIZACIÓN
ENERO	02/03/2026	59923239	\$ 1750.905	\$ 280.200
FEBRERO	05/02/2026	47773738	\$ 1750.905	\$ 280.200
MARZO	16/06/2026	68068142	\$ 1750.905	\$ 280.200
ABRIL	28/04/2026	78049686	\$ 1750.905	\$ 218.900
MAYO	29/05/2026	86679067	\$ 1750.905	\$ 280.200
JUNIO	30/06/2026	92936192	\$ 1750.905	\$ 218.900

APORTES ARL:			ARL (Nombre):	POSITIVA
PERIODO COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO (día/mes/año)	PLANILLA No.	IBC (Ingreso base cotización)	VALOR COTIZACIÓN
ENERO	02/03/2026	59923239	\$ 1750.905	\$42.700
FEBRERO	24/02/2026	47773738	\$ 1750.905	\$42.700
MARZO	16/06/2026	68068142	\$ 280.200	\$42.700
ABRIL	28/04/2026	78049686	\$ 280.200	\$42.700
MAYO	29/05/2026	86679067	\$ 280.200	\$42.700
JUNIO	30/06/2026	92936192	\$ 280.200	\$42.700

PARAFISCALES:		PERIODO COTIZACIÓN:	
FECHA DE PAGO (día/mes/año)	PLANILLA No.	IBC (Ingreso base cotización)	VALOR COTIZACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
A.R.P.	SENA	I.C.B.F.	CAJA COMPENSACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A



Acta de liquidación

Así mismo se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista al sistema de seguridad social:

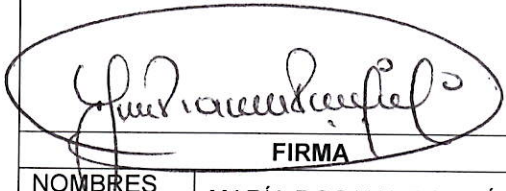
8. Balance del contrato

1. BALANCE DEL CONTRATO:

CONCEPTO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL	DEL	VALOR DEL ACTA
		\$ 13.520.000		
ACTA PARCIAL No.	1			\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	2			\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	3			\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	4			\$ 3.380.000
ACTA PARCIAL No.	5			\$ 3.380.000
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO		\$ 3.605.333,33		
ACTA FINAL				\$ 225.333,33
SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO:				0
SUMA TOTAL DEL CONTRATO:		17.125.333,33		17.125.333,33

Por lo anterior las partes de común acuerdo, suscriben la presente acta de terminación del contrato de prestación de servicios, objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ZAPATOCA.No. **CONTRATO** CO1.PCCNTR.9210688 ZAP-CPS- 045-2026 con fecha 28 de enero de 2026 en señal de aceptación, declarándose a paz y salvo por todo concepto.

Se expide en Zapatoca, a los primer (01) día del mes de junio del 2026.

SUPERVISOR		CONTRATISTA	
			
FIRMA		FIRMA	
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARÍA ROSANA RONDÓN SUÁREZ.	NOMBRES Y APELLIDOS:	MARTHA LUCIA SOLANO SERRANO
Supervisora: Secretaria de Salud y Desarrollo Social		CC	1102548477 de Zapatoca

ORDENADOR DEL GASTO	
	
FIRMA	
NOMBRES Y APELLIDOS:	JESÚS ANTONIO ACEVEDO SOLANO.
CARGO:	ALCALDE MUNICIPAL.