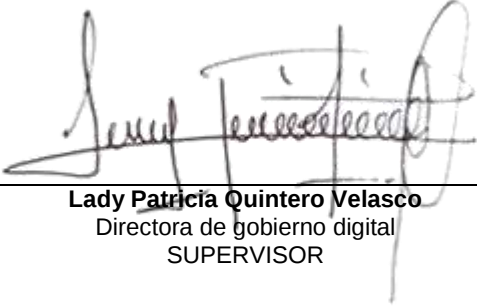


 Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

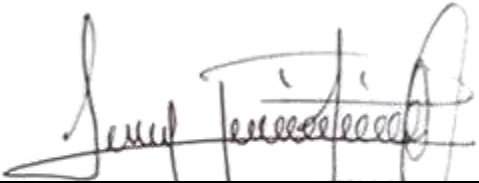
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA															
NOMBRE COMPLETO		HOLLMAN TARAZONA GALINDO													
C.C. O NIT		1098707017 de Bucaramanga													
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO		3182854016													
VALOR COBRADO		4,500,000.00													
PERIODO DEL VALOR COBRADO		DÍA: 05		MES: 06		AÑO: 2026		—		DÍA: 04		MES:07		AÑO: 2026	
INFORMACIÓN DEL CONTRATO :															
TIPO DE CONTRATO		CONTRATO No.				FECHA INICIO DEL CONTRATO									
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		202600001297- Co1.pccntr.9160743				DÍA: 05		MES: 02		AÑO: 2026					
CDP:26-01389		FECHA: 2026-01-20			RP:26-01352			FECHA: 2026-01-27							
CDP ADICIONAL: 26-02371		FECHA: 2026-05-12			RP ADICIONAL: 26-02743			FECHA: 2026-05-20							
OBJETO CONTRACTUAL:		CO1.PCCNTR.9160743 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE SE DESARROLLEN EN LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO DIGITAL PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA													
CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA															
ENTIDAD BANCARIA		BANCOLOMBIA													
NÚMERO DE CUENTA		79200015083				AHORROS		X		CORRIENTE					
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO “CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA” ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.															
CONTROL DE SUPERVISIÓN															
NOMBRE SUPERVISOR		Lady Patricia Quintero Velasco													
CARGO SUPERVISOR		Directora de gobierno digital													
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN		DÍA:23		MES:07		AÑO: 2026									
CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] “DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO”.															
FIRMAS RESPONSABLES															
 HOLLMAN TARAZONA GALINDO CONTRATISTA  Lady Patricia Quintero Velasco Directora de gobierno digital SUPERVISOR															
REVISÓ Y APROBÓ OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN No. Folios: _____ NÚMERO DE RADICADO Fecha: _____ Hora: _____															

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-15
			VERSIÓN	07
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2016
			FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

No. DE CONTRATO	202600001297-Co1.pccntr.9160743	FECHA DE CONTRATO	26 de enero de 2026
NOMBRE CONTRATISTA	HOLLMAN TARAZONA GALINDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1098707017 expedida en Bucaramanga		
OBJETO DEL CONTRATO			
CO1.PCCNTR.9160743 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE SE DESARROLLEN EN LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO DIGITAL PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	LADY PATRICIA QUINTERO VELASCO		
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTORA DE GOBIERNO DIGITAL		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA GENERAL		
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	05/06/2026 a 04/07/2026		
VALOR A PAGAR	\$ 4,500,000.00 DE PESOS M/CTE		
DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:			
No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1.	Realizar acciones requeridas para el análisis, diseño, programación, documentación, implantación y mantenimiento de los sistemas de información requeridos por la Entidad, de conformidad con los lineamientos y políticas institucionales y normativas.	En el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2026 al 04 de julio de 2026 se realizó acompañamiento en la solicitud de la base de datos actualizada de Colombia mayor para ser cargada al micrositio otros grupos interés – adulto mayor de la sede electrónica de la Alcaldía de Floridablanca, con el fin de que, la ciudadanía a través del botón de consulta pueda revisar la inscripción de los adultos mayores del programa de Colombia Mayor.	Formato Anexo 1
2.	Desarrollar estrategias para lograr un flujo eficiente de la información, como parte de la rendición de cuentas y Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.	En el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2026 al 04 de julio de 2026, no se ejecutó esta actividad.	NA
3.	Brindar apoyo para la implementación y mantenimiento de la política de Gobierno Digital en la Entidad.	En el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2026 al 04 de julio de 2026, no se ejecutó esta actividad.	NA
4.	Apoyar en el manejo y administración de la página web de la Entidad de acuerdo con las directivas institucionales y la política de seguridad informática.	En el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2026 al 04 de julio de 2026, se realizó gestión en la recopilación de información y material para la actualización del micrositio del adulto mayor suscrito a la Secretaría de Desarrollo Social, en la sede electrónica de la Alcaldía de Floridablanca.	PDF. Anexo 2 Instructivo
5.	Brindar apoyo profesional en el diseño de estrategias de tecnologías de información y políticas de seguridad y privacidad siguiendo los parámetros la dirección de gobierno digital.	En el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2026 al 04 de julio de 2026, se realizó acompañamiento en la creación de preguntas de la Secretaría de Desarrollo Social y Oficina de Atención al Ciudadano para construir el chat asistencial el cual estará disponible en la sede electrónica de la Alcaldía de Floridablanca dónde la ciudadanía en general podrá consultar temas de interés.	PDF Anexo 3
6.	Presentar un informe detallado mensual con los avances realizados en el desarrollo de cada una de sus obligaciones contractuales.	En el periodo correspondiente al presente informe, se presentó informe detallado de los avances realizados.	Anexos
7.	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea	En el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2026 al 04 de julio de 2026 se entregó a la supervisora del presente contrato en medio magnético	

	producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o subserie correspondiente según la TRD vigente.	las evidencias producidas en el presente informe.	
8.	Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	En el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2026 al 04 de julio de 2026, se mantuvo la privacidad y confidencialidad de la información.	
9.	Las demás que le sean asignadas por parte del supervisor y que guarden relación con el objeto contractual.	En el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2026 al 04 de julio de 2026, no se realizaron otras actividades diferentes a las asignadas y/o que guarden relación con el objeto contractual.	
ANEXOS: Fotografías, Documentos, PDF			
OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO			
Descripción breve de la situación o N/A			
Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante el cumplimiento de este periodo de ejecución. En consecuencia, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por este periodo de ejecución.			

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el 23 días del mes de julio de 2026.


LADY PATRICIA QUINTERO VELASCO
Directora de gobierno digital


HOLLMAN TARAZONA GALINDO,
C.C. No. 1098707017Bucaramanga

	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

FECHA DE ACTA:	23 días del mes de julio de 2026 .	ACTA N°	CUENTA FINAL
-----------------------	------------------------------------	----------------	--------------

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	202600001297-Co1.pccntr.9160743	FECHA DE CONTRATO	26 de enero de 2026
NOMBRE CONTRATISTA	HOLLMAN TARAZONA GALINDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1098707017 de Bucaramanga		
OBJETO DEL CONTRATO			
CO1.PCCNTR.9160743 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE SE DESARROLLEN EN LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO DIGITAL PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA			
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	LADY PATRICIA QUINTERO VELASCO		
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTORA DE GOBIERNO DIGITAL		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA GENERAL		
PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (4) - Meses	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	1 meses
VALOR DEL CONTRATO	18,000,000.00	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	4,500,000.00
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	05 DE FEBRERO DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	04/06/2026	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN (si aplica)	04/07/2026

REGISTROS PRESUPUESTALES			
REGISTROS INICIALES			
No. DE CDP	26-01389	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	2026-01-20
No. DE RP	26-01352	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	2026-01-27
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
No. DE CDP	26-02371	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	2026-05-12
No. DE RP	26-02743	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	2026-05-20

	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			Salud Total	Colpensiones	Positiva
JUNIO	2026/06/16	9504967750	\$ 300.000	\$384.000	\$ 12.600
JULIO	2026/07/15	9506577822	\$ 300.000	\$384.000	\$ 12.600

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502600465342	2026-07-17
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	05 de febrero de 2026 a 04 de julio de 2026	

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO
N/A.
Que, en atención a lo estipulado por el inciso 4 del artículo 60 de la ley 80 de 1993 que señala: “ARTÍCULO 60.- De Su Ocurrencia y Contenido (...)La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión”, por lo tanto, será competencia de cada supervisor suscribir la respectiva acta de terminación – ejecución final de cada contrato a su cargo. Teniendo en cuenta lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución del 05 de febrero de 2026 a 04 de julio de 2026. 1. El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes. 2. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones. 3. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo. (Si aplica) 4. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por el periodo cumplido de ejecución.

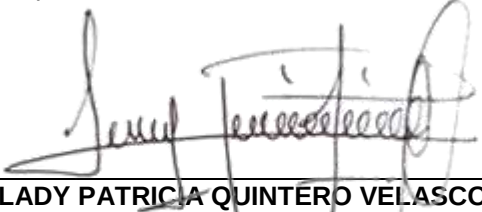
	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

5. El CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectuó el pago de los valores adeudados por valor de **\$ 4,500,000.00** resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato N° **202600001297-Co1.pccntr.9160743**, comprometiéndose la OFICINA/SECRETARIA DE **SECRETARÍA GENERAL** a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$18,000,000.00	N/A
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	\$4,500,000.00	N/A
PRIMER PAGO	CUENTA 01	\$4,500,000.00
SEGUNDO PAGO	CUENTA 02	\$4,500,000.00
TERCERO PAGO	CUENTA 03	\$4,500,000.00
CUARTO PAGO	CUENTA 04	\$4,500,000.00
PAGO	CUENTA FINAL	\$4,500,000.00
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$0.00
TOTAL (sumas iguales)	\$ 22.500.000.00	\$ 22.500.000.00

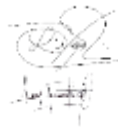
Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta de terminación por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día 23 días del mes de julio de 2026.


LADY PATRICIA QUINTERO VELASCO
 Directora de gobierno digital


HOLLMAN TARAZONA GALINDO,
 C.C. No. 1098707017 de Bucaramanga

Proyectó: Iván Andrés Vega Molina - Abogado

Revisó: Lady Patricia Quintero – Supervisora



DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																								
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF													
CC 1098707017				TARAZONA GALINDO HOLLMAN					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				Cra 9 A # 45 b 13			BUCARAMANGA-SANTANDER				3182854016		No													
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																								
Periodo			Clave					Tipo		Fecha					Pago																									
Pensión		Salud	Pago		Planilla			Planilla		Limite		Pago			Banco				Dias Mora		Valor																			
2026-06		2026-06	394701672		9504967750			I		2026/07/06		2026/06/16			BANCOLOMBIA				0		\$696,600																			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																								
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFI									
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vch	irt	vp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																									\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0
1	CC	1098707017	TARAZONA HOLLMAN																		25-14	30	\$2,400,000	\$384,000	EPS002	30	\$2,400,000	\$300,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,400,000	0.522%	\$12,600	0	\$0	
Total Afiliados (1)																									\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000
TOTAL				1	\$696,600	\$0	\$0	\$696,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1098707017		TARAZONA GALINDO HOLLMAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 9 A # 45 b 13	BUCARAMANGA-SANTANDER	3182854016	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-07	2026-07	481557253		9506577822	I	2026/08/06	2026/07/15	BANCOLOMBIA	\$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0	\$0	
1	CC	1098707017	TARAZONA HOLLMAN	25-14	30	\$2,400,000	\$384,000	EPS002	30	\$2,400,000	\$300,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,400,000	\$12,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098707017		TARAZONA GALINDO HOLLMAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 9 A # 45 b 13	BUCAMANGA-SANTANDER	3182854016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-07	2026-07	481557253		9506577822	I	2026/08/06	2026/07/15	BANCOLOMBIA	\$696,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000	
TOTAL				1	\$696,600	\$0	\$0	\$696,600	

Contribuyente

Trámite

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600465342

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO UIS

\$ 90.000

PRO HOSPITAL

\$ 90.000

Total a Pagar

\$ 180.000

Fecha de Expedición

2026/07/17

Fecha Limite de Pago

2026/07/23

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1098707017

Nombre

HOLLMAN TARAZONA GALINDO

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

(415)7709998038639(8020)02502600465342(3900)00000000180000(96)20260723

VALOR BASE

\$ 4.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 22.500.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 4.500.000

FECHA CONTRATO

26/01/2026

NRO. CONTRATO

9160743

NUMERO ORDEN DE PAGO

5

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600465342

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Tipo de Doc. CC

Número: 1098707017

Nombre: HOLLMAN TARAZONA GALINDO

Dirección:

Teléfono:

VALOR BASE

\$ 4.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 22.500.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 4.500.000

FECHA CONTRATO

26/01/2026

NRO. CONTRATO

9160743

PRO UIS

\$ 90.000

PRO HOSPITAL

\$ 90.000

Total a Pagar

\$ 180.000



¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600465342

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

PRO UIS

\$ 90.000

PRO HOSPITAL

\$ 90.000

Total a Pagar

\$ 180.000

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1098707017

Nombre

HOLLMAN TARAZONA GALINDO

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

(415)8902012356005(8020)02502600465342(3900)00000000180000(96)20260723

Fecha de Expedición

2026/07/17

Fecha Limite de Pago

2026/07/23

VALOR BASE

\$ 4.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 22.500.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 4.500.000

FECHA CONTRATO

26/01/2026

NRO. CONTRATO

9160743

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600465342

Con ribuyen e

Tipo de Doc. CC

Número 1098707017

Nombre

HOLLMAN TARAZONA GALINDO

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Fecha de Expedición

2026/07/17

Total a Pagar

\$ 180.000

(415)8902012356005(8020)02502600465342(3900)00000000180000(96)20260723

PRO UIS

\$ 90.000

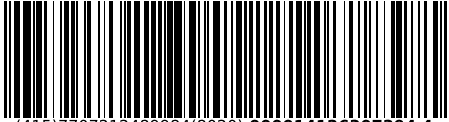
PRO HOSPITAL

\$ 90.000

Total Estampillas

\$ 180.000

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141263073944	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1098707017				6. DV 8	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga				14. Buzón electrónico 4	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1098707017	
28. País COLOMBIA		29. Departamento 169 Santander		30. Ciudad/Municipio 68 Bucaramanga 001	
31. Primer apellido TARAZONA		32. Segundo apellido GALINDO		33. Primer nombre HOLLMAN	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento 169 Santander		40. Ciudad/Municipio 68 Bucaramanga 001	
41. Dirección principal CR 9 A N 45 B 13					
42. Correo electrónico hollmantz@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3182854016		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 7112		47. Fecha inicio actividad 20120102		48. Código 8530	
49. Fecha inicio actividad 20110117		50. Código 1 8211		2 8560	
51. Código 2311		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 52249					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
22- Obligado a cumplir deberes formales a					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
61. Fecha 2026-07-23 / 11:16:17AM					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre TARAZONA GALINDO HOLLMAN					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001		
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 2 Hoja 5				
				4. Número de formulario 141263073944				
 (415)7707212489984(8020) 000014126307394 4								
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico		
1 0 9 8 7 0 7 0 1 7		8		Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		4		
Revisor Fiscal y Contador								
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV		127. Número de tarjeta profesional	
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres	
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada			
	135. Fecha de nombramiento							
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV		139. Número de tarjeta profesional	
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres	
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada			
	147. Fecha de nombramiento							
Contador	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV		151. Número de tarjeta profesional	
	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 9 5 9 1 8 5 9 8				2 3 9 0 2 4 T	
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres	
	SUAREZ		ALVAREZ		MARIBEL			
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada				
159. Fecha de nombramiento		2 0 1 7 0 6 0 1						

Certificación Bancaria

Martes, 07 de abril de 2026

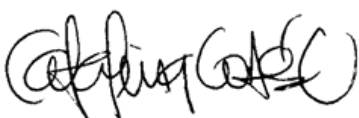
A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que HOLLMAN TARAZONA GALINDO identificado(a) con CC 1098707017, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	79200015083	2019-01-21	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co