

 ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN			 Puerto Gaitán <i>Perseida Natural</i>
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

FECHA DEL INFORME:	30/06/2026
---------------------------	------------

1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

NÚMERO DE PROCESO:	CD-0541-2026
NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO:	0544 DE 27 DE ENERO DE 2026
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA ASESORAR Y SURTIR EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE A LOS DISTINTOS DERECHOS DE PETICIÓN, QUEJAS, RECLAMOS Y A LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS POR LOS DIFERENTES ENTES DE CONTROL, ASÍ COMO PARA APOYAR LA REVISIÓN JURÍDICA DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS A CARGO DE LA SECRETARÍA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITÁN – META.
NOMBRE DEL CONTRATISTA CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ADRIANA DEL ROCIO NIÑO GIRALDO C.C. 35.262.016 DE VILLAVICENCIO - META
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$24.000.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (04) MESES
FECHA DE INICIO:	VEINTIOCHO (28) DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	VEINTISIETE (27) DE MAYO DE 2026
MODIFICACIONES	
CESION:	N/A
PRORROGA:	DOS (02) MESES
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) MESES
ADICION:	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 12.000.000).
NUEVO VALOR DEL CONTRATO:	TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 36.000.000).

 ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN			 Puerto Gaitán Promiso Natural
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

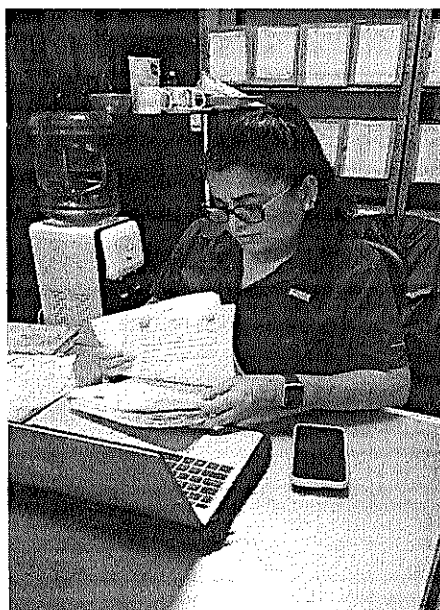
SUSPENSION:	N/A
REINICIO:	N/A
MODIFICATORIA / ACLARATORIA:	N/A
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	VEINTISIETE (27) DE JULIO DE 2026

2 DESARROLLO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

No.	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1	Proyectar y revisar las respuestas de derechos de petición, acciones de tutela, quejas y reclamos que sean remitidos a la Secretaría Jurídica y/o a la alcaldía de Puerto Gaitán, así como realizar seguimiento a solicitudes de información presentadas por los entes de control y verificación de los soportes que se generen por otras dependencias.	Para el presente periodo de ejecución contractual del presente informe proyecte y revise las respuestas de derechos de petición, acciones de tutela, quejas y reclamos que sean remitidos a la Secretaría Jurídica de la alcaldía de Puerto Gaitán, *Elaboré el oficio N°1140-0842 Proceso de fijación de cuota alimentaria a favor de los menores hijos en común para Tesorería, de fecha 23 de junio 2026. Anexo 1. *Elaboré el oficio N°1140-0837 Notificación de Resolución DGRP 005323 de 2026 para Gobierno de fecha 19 de junio 2026. Anexo 2. *Elaboré el oficio N°1140-0809 Notificación Resolución DGRP 4972 de 2026 para Gobierno de fecha 03 de junio 2026. Anexo 3. *Elaboré el oficio N°1140-0800 Respuesta Acción de Tutela 20260070100 para el Juzgado Promiscuo Municipal de fecha 02 de junio 2026. Anexo 4.
2	Prestar la asesoría jurídica en relación con su objeto contractual a las distintas dependencias de la Administración Municipal en los diferentes asuntos judiciales que se requieran y apoyar la revisión de fondo y contenido jurídico a los actos administrativos que genera la	Durante el periodo comprendido entre el 28 de mayo al 27 de junio del 2026, Apoye en los ajustes y revisión de la Resolución Administrativa del 4 de febrero de 2026 "Por la cual se adopta el Protocolo de Selección de Personas con Discapacidad en el marco del Programa de atención integral a las personas con discapacidad del Municipio de Puerto Gaitán Meta", de la Secretaría de la Mujer. Anexo 5.

 ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN			 Puerto Gaitán Paraíso Natural
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

Anexo 6. Organización Archivo de mayo de 2026.



Como contratista del Municipio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato.


ADRIANA DEL ROCÍO NIÑO GIRALDO
 C.C. 35.262.016 de Villavicencio-Meta.

3 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL

A la fecha de presentación de los documentos requeridos para el pago, la supervisora certifica que la contratista cumplió en el periodo del 28 de mayo al 27 de junio de 2026, con el pago conforme a los documentos soporte de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social (SALUD, PENSION y ARL) correspondiente a los ingresos provenientes del Contrato de Prestación de Servicios suscrito con la Alcaldía del Municipio de Puerto Gaitán-Meta, materia del presente pago.

	FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN			
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

La certificación la realizo previa verificación del pago por los medios electrónicos de la Planilla del pago a la Seguridad Social, PILA Planilla Integrada de Liquidación de Aportes al pago a la Seguridad Social, correspondiente a la planilla N° 1082849451 pagada el 18/06/2026, con pago a SALUD (SANITAS EPS), PENSIONES (COLPENSIONES) y ARL (POSITIVA). Correspondiente al mes de junio de 2026 adjunta en dos (02) folios.

MES	No PLANILLA	FECHA PAGO DE PLANILLA	VALOR DEL 40% IBC	SALUD	PENSIÓN	ARL	TOTAL
ENERO	1078986737	21/01/2026	\$ 2.740.000	\$ 342.500	\$ 438.400	\$ 14.400	\$ 795.300
FEBRERO	1078986845	20/02/2026	\$ 2.740.000	\$ 342.500	\$ 438.400	\$ 14.400	\$ 795.300
MARZO	1079823676	14/03/2026	\$ 2.740.000	\$ 342.500	\$ 438.400	\$ 14.400	\$ 795.300
ABRIL	1080844593	14/04/2026	\$ 2.740.000	\$ 342.500	\$ 438.400	\$ 14.400	\$ 795.300
MAYO	1081260440	13/05/2026	\$ 2.740.000	\$ 342.500	\$ 438.400	\$ 14.400	\$ 795.300
JUNIO	1082849451	18/06/2026	\$ 2.740.000	\$ 342.500	\$ 438.400	\$ 14.400	\$ 795.300
VALOR TOTAL							\$ 4.771.800

- 4 **BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA.** El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

Concepto		Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	\$ 36.000.000
b	VALORES PAGADOS	\$ 24.000.000
c	VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME	\$ 6.000.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	\$ 6.000.000
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N.A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

- 5 **CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA:** No aplica.

- 6 **CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:** En mi calidad de Supervisor(a) Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión.

7 **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR:**

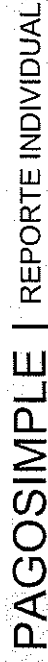
En cumplimiento con las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al alcalde del Municipio de Puerto Gaitán, respecto del desarrollo del contrato, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato y en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación y de Supervisión e Interventoría del Municipio.

 ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN			 Puerto Gaitán Páramos Naranjos
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

Por medio del presente escrito certifico en mi calidad de SUPERVISOR del contrato N° 0544 de 2026, que, el contratista, durante este periodo, cumplió a satisfacción las actividades descritas en el presente informe que corresponde al pago parcial del periodo del 28 de mayo al 27 de junio de 2026, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral, razón por la cual se autoriza el pago parcial N° 5 por el valor de \$ 6.000.000.


 NOMBRE DEL SUPERVISOR: **ROGER ANTONIO ROA ROZO**
 CARGO DEL SUPERVISOR: **Secretario Jurídico**
 TELÉFONO DEL SUPERVISOR: **322 6189076**

Elaboro: Adriana del Rocio Niño Giraldo	Reviso: Ingrid Jazmin Pinilla Vergara	Aprobó: Roger Antonio Roa Rozo
Cargo: CPS-0544-2026	Cargo: CPS-0039-2026	Cargo: Secretario Jurídico



Período Servicio 202606

I. DATOS DEL APORTANTE

Dirección	CL 6 #20 - 72 BARRIO LA UNION
-----------	-------------------------------

Documento	CC 35262016	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00			NIÑO GIRALDO ADRIANA DEL ROCIO	50573000 - 50		META

[illegible][illegible]

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-18, 06:32:45 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	Junio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	Junio de 2026
Empresa	ADRIANA DEL ROCIO NINO
CEDULA CIUDADANIA	CC 35262016
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082849451
Tipo de Planilla	1
Número Transacción Bancaria/ CUS	403049340
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 795.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 438.400	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 342.500	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 14.400	\$ 0
SubTotales:				\$ 795.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 795.300