MUNICIPIO DE VALLEDUPAR		PAGINA	1-2
SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y MEDIO AMBIENTE	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR		

INFORME DE SUPERVISIÓN No.	6	FECHA (DÍA/MES/AÑO)	04/08/2026

INFORMACIÓN GENERAL

CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIO (MARCAR X DONDE CORRESPONDA)	DE APOYO A LA GESTION		
		HONORARIOS PROFESIONALES		X
	NUMERO DEL CONTRATO	1255	FECHA VER SECOP (DIA/MES/AÑO)	26/01/26
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE VALLEDUPAR		NIT.	800.098.911-8
CONTRATISTA	NOMBRE	KAREN CECILIA CONTRERAS PEÑA		
	C.C.	22.736.880		
VALOR DEL CONTRATO ($)	49.000.000		BASE GRAVABLE	49.000.000
			IVA (19%)	NO APLICA
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LA OPERATIVAD DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO MEDIO AMBIENTE Y TURISMO			
FORMA DE PAGO	El MUNICIPIO pagará al contratista el valor del contrato en SIETE (7) PAGOS por un valor de SIETE MILLONES DE PESOS ($7.000.000) ,previa certificado de cumplimiento por parte del supervisor del contrato, informe de supervision , informe de actividades , pago de seguridad social (salud, pensión y ARL) por parte del contratista y la respectiva cuenta de cobro ; en todo caso, de acuerdo conla distribución y asignación del PAC efectuados por la Secretaría de Hacienda Municipal.			
PLAZO DEL CONTRATO	SIETE (7) MESES			

DATOS PRESUPUESTALES		NUMERO	EXPEDIDO (DIA/MES/AÑO)	VALOR
CERTIFICADO DE DISPONIIBILIDAD PRESUPUESTAL	CDP	1141	15/01/26	49.000.000
REGISTRO PRESUPUESTAL	RP	1393	26/01/26	49.000.000

POLIZAS (DILIGENCIE DONDE CORRESPONDA)			
	NO APLICA POLIZA (MARQUE X)		X
	SI APLICA POLIZA	NUMERO	
		FECHA DE EXPEDICION (DIA/MES/AÑO)	
FECHA APROBACION POLIZA EN EL SECOP		DIA/MES/AÑO	

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO - VER SECOP (DIA/MES/AÑO)	26/01/26

SUPERVISOR DEL CONTRATO		
	NOMBRE	María Martha Lacouture Maya
	CARGO - AREA	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y MEDIO AMBIENTE

ESTAMPILLAS MUNICIPALES

ESTAMPILLAS	NÚMERO DE RECIBO	FECHA DE PAGO (DIA/MES/AÑO)	DECRETO No 00110 DEL 05 DE FEBRERO DE 2024
PRO-UNICESAR (0,5%)			X
PRO-CULTURA (2%)			X
BIENESTAR ADULTO MAYOR (4%)			X

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

ESTAMPILLA	NÚMERO DE RECIBO	DIA/MES/AÑO
PRO-DESARROLLO FRONTERIZO (1.5%)	32604036521	10/04/26

INFORME SUPERVISION No.	6	CONTRATO	1255	PAGINA	2-2
FECHA (DIA/MES/AÑO)	04/08/2026	CONTRATISTA	KAREN CECILIA CONTREÑA PEÑA		

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

COMO SUPERVISOR VERIFIQUÉ QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD Y PENSIÓN) Y AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES (ARL); DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. SE ANEXAN PLANILLAS PAGADAS REFERENCIADAS A CONTINUACIÓN.

MES DE LA PLANILLA	CONCEPTO	NUMERO DE PLANILLA	DIA/MES/AÑO
JUNIO	PENSION	9508812658	29/07/26
	SALUD	9508812658	29/07/26
	ARL	9508812658	29/07/26
MES DE LA PLANILLA	CONCEPTO	NUMERO DE PLANILLA	DIA/MES/AÑO
	PENSION		
	SALUD		
	ARL		

IMPRESIÓN RUT 2026 (MARCAR SI O NO, SEGÚN CORRESPONDA LA RESPONSABILIDAD)	RESPONSABLE DE IVA (MARQUE SI O NO)	NO
	FACTURADOR ELECTRONICO (MARQUE SI O NO)	NO
	REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION (MARQUE SI O NO)	NO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIDO A ENTERA SATISFACCIÓN

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO, DOY FE DE LA VERACIDAD Y AUTENTICIDAD DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL INFORME DE ACTIVIDADES Y DE LOS DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN PARA EL PAGO; RAZÓN POR LA CUAL, CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A ENTERA SATISFACCIÒN CON EL DESARROLLO Y EJECUCIÒN DE LAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES DERIVADAS DEL OBJETO DEL CONTRATO, DURANTE EL PERÍODO REFERIDO A CONTINUACIÓN.

PERIODO COMPRENDIDO Y VALOR A PAGAR

BASE GRAVABLE	7.000.000	FECHA INICIA ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO)	26/06/26
(+) IVA 19%	0	FECHA FINALIZA ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO)	25/07/26
(=) TOTAL	7.000.000		

COMO SUPERVISOR ORDENO SE EFECTUE EL PAGO CORRESPONDIENTE AL CONTRATISTA, POR LA SUMA ($) DE:	7.000.000

SUPERVISOR CONTRATO	FIRMA	
	NOMBRE	María Martha Lacouture Maya
	CARGO	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y MEDIO AMBIENTE

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA - PERSONA NATURAL

NO RESPONSABLE DE IVA

Consecutivo No.	**6**	**Fecha de expedición (día/mes/año)**	**04/08/2026**

ADQUIRENTE DE LOS BIENES O SERVICIOS

Cliente - NIT	**Municipio De Valledupar**	**NIT: 800.098.911-8**
Dirección	**Carrera 5 Nº 15-69, Plaza Alfonso López**	**Teléfono: 5 84 24 00**

PRESTADOR DEL BIEN O SERVICIO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	**KAREN CECILIA CONTRERAS PEÑA.**			
Documento de identidad	**22.736.880 DE BARRANQUILLA.**			
Residencia	**Dirección**	CARRERA 57 # 81-77		
	Barrio - ciudad	BARRANQUILLA		
Teléfono	**Fijo**		**Celular**	
Correo electrónico				

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO	**MARQUE SI O NO**
Dando cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto Reglamentario 2231 del 22/12/2023, expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público**, manifiesto bajo la gravedad de juramento que**: Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales que no provienen de una relación laboral. En mi depuración del impuesto sobre la renta NO usaré costos o deducciones asociados a dichas rentas y sí la renta exenta del 25% contenida en el numeral 10 del artículo 206 del E.T.	**SI**

Declarante de renta (marcar si o no)	NO	

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato	**1255**	**Fecha de aprobación del contrato en el Secop (día/mes/año)**	**26/01/2026**

CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO (OBJETO DEL CONTRATO)

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LA OPERATIVAD DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO MEDIO AMBIENTE Y TURISMO.

PERIODO COMPRENDIDO (PERIODO A COBRAR)

Fecha en que inician las actividades	**Día/mes/año**	**26/06/2026**
Fecha en que finalizan las actividades	**Día/mes/año**	**25/07/2026**

VALOR ($) A COBRAR

Valor en números	**7.000.000**

	CUENTA BANCARIA	
Karen Contreras	**Entidad bancaria**	**BANCOLOMBIA**
	Cuenta de ahorro No.	77062839671
FIRMA DEL CONTRATISTA	**Cuenta Corriente No.**	**N/A**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22736880		CONTRERAS PEÑA KAREN CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 20 No. 2A -10 CS 15	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	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	520537823	9508812658	I	2026/07/21	2026/07/29	BANCOLOMBIA	8	$511,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	22736880	CONTRERAS KAREN																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,700	$0	$281,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$1,700	$0	$281,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,300	$0	$220,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$1,300	$0	$220,200
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$3,100**	**$0**	**$511,400**

Valledupar, 04 DE AGOSTO DE 2026

Doctora
MARIA MARTHA LACOUTURE MAYA.

SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y MEDIO AMBIENTE
Supervisor del Contrato

Asunto: Informe de actividades No. 06

Respetada doctora MARIA MARTHA LACOUTURE MAYA.

INFORME DE ACTIVIDADES No.	6
FECHA DE PRESENTACION (DIA/MES/AÑO)	04/08/2026

CONTRATO NUMERO Y FECHA (DIA/MES/AÑO)	1255- SGR-2026
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LA OPERATIVIDAD DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO MEDIO AMBIENTE Y TURISMO**
PERIODO COMPRENDIDO DE LAS ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO)	**26/06/2026**
	25/07/2026

Como contratista, dando cumplimiento a la cláusula de la forma de pago del contrato a mi nombre, me permito relacionar a continuación las actividades que desarrollé durante el lapso de tiempo anteriormente referenciado, las cuales detallo a continuación.

ACTIVIDADES REALIZADAS

- **Se brindo acompañamiento jurídico en los diferentes requerimientos, peticiones y demás asuntos administrativos que se adelanten en la secretaria de Desarrollo Económico Medio Ambiente y Turismo.**

- **Se brindo acompañamiento en la revisión de la plataforma CONTROLDOC para hacerle seguimiento a las diferentes peticiones.**

- **Se brindo acompañamiento en la operatividad funcional en el festival de la leyenda vallenata**



KAREN CECILIA CONTRETAS PEÑA
22.736.780 DE BARRANQUILLA