ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT: 890210948-7	FORMATO CONTROL DE DOCUMENTO DE PAGOS
	Versión 02: Código: F-PA-GJC-01

CONTRATISTA				CONTRATO N°
MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS				026 DE 17 DE ENERO 2025
PAGO				PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO	07	DE	10	17/07/2025 – 16/08/2025

DOCUMENTOS	APLICA		PERIODICIDAD	ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO
	NO	SI		
1. Control documental para pago de contratos.		X	Todos los pagos	Contratista
2. Informe de actividades		X	Todos los pagos	Contratista
3. Certificación Bancaria		X	Todos los pagos	Contratista
4. Factura original o Cuenta de Cobro (régimen simplificado)		X	Todos los pagos	Contratista
5. Planilla pagada seguridad social y soporte de transacción realizada ante la entidad bancaria.		X	Todos los pagos	Contratista
6. Original del pago de estampillas departamentales y soporte de pago.		X	Todos los pagos	Contratista
7. Formato de acta de pago y supervisión (2 copias)		X	Todos los pagos	Supervisor
8. Acta de liquidación	X		Liquidación de contrato	Supervisor

Recibido Oficina	Fecha de Recibido
Sra. Elizabeth G.	29-08-2025.

NOTA 1: Es importante tener en cuenta el orden de los documentos. En caso de adiciones presentar los documentos necesarios para su revisión.

NOTA 2: El desembolso se realizará dentro de los cinco días hábiles después de radicada la cuenta en la secretaria de Hacienda (En caso de encontrar alguna inconsistencia en los soportes de la respectiva cuenta se retornarán a la oficina gestora para iniciar nuevamente el trámite)

NOTA 3: Los pagos se harán mediante giro directo a la cuenta bancaria a nombre del contratista por medio de las plataformas electrónicas de los bancos autorizados por la entidad contratante.

NOTA 4: Es responsabilidad del supervisor verificar la veracidad de la información en el presente control documental de acuerdo a los Art. 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 (supervisión e intervención contractual)

NOTA 5: Se debe presentar dos copias del formato de acta de pago y supervisión, se debe presentar de manera física.

INFORME DE ACTIVIDADES No 07						
NOMBRE CONTRATISTA	MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS				**C.C. / NIT**	1.018.436.744
N° CONTRATO	026 DE 2025	**PERIODO EJECUCION**	**DESDE**	17/07/2025	**HASTA**	16/08/2025
OBJETO DEL CONTRATO						
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER.						
NÚMERO DE PAGO	**07**				**DE:**	**10**
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO SECRETARIA DE HACIENDA					

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO**	**EVIDENCIA**
1. Identificar oportunidades para mejorar la eficiencia en los procesos de recaudo.	Durante las visitas realizadas con una periocidad mensual se proyecta y remite la notificación de los deudores morosos y de igual forma se hace remisión de las facturas electrónicas; se logra mediante esta acción un recaudo aproximado del 54.25%.	**Anexo N° 1. Registro Fotográfico Visita comerciantes plaza de mercado.**
2. Elaborar informes sobre el rendimiento del área de recaudo con información de las acreencias que posea el Municipio de Oiba.	No se ejecutó esta actividad para este periodo.	**No se ejecutó esta actividad para este periodo.**
3. Colaborar en la creación de estrategias efectivas para el recaudo de ingresos generados durante las vigencias fiscales.	De acuerdo al plan de estrategias realizado en el periodo anterior con el objetivo de recuperar la cartera vencida, se inicia la clasificación de cartera y se da inicio al cobro persuasivo mediante cartas y llamadas telefónicas.	**Anexo N° 2. Registro Fotográfico. Notificaciones cobro persuasivo.**
4. Apoyar el proceso de verificación y depuración de saldos de las diferentes cuentas bancarias que posee el Municipio de Oiba Santander.	Se realizó reunión con la contadora del municipio de Oiba con el fin de identificar y clasificar las cuentas bancarias para iniciar con el proceso de cancelación de aquellas que ya no son necesarias para la administración.	**Anexo N° 3. Registro Fotográfico. Reunión Contadora clasificación cuentas bancarias por depurar.**
5. Apoyar el proceso de seguimiento a las	Se realiza seguimiento al proceso de conciliaciones bancarias del mes de	**Anexo N° 4.**

actividades propuestas dentro de los planes de mejora suscritos con los diferentes entes de control.	julio, evidenciando que se encuentra un avance del 50% en este proceso.	**Registro fotográfico. Seguimiento conciliaciones bancarias.**
6. Apoyar y realizar seguimiento al proceso de gestión de cobro de cartera de las diferentes acreencias que el Municipio posee.	✓ Se realizó contacto a clientes con saldos vencidos mediante llamadas telefónicas y mensajes de WhatsApp para recordarles sus obligaciones de pago. Se verificó el estado de cada cuenta en el sistema contable en relación a los acuerdos de pago y se actualizó la información correspondiente. ✓ El día 05 de agosto se realiza visita a los comerciantes de plaza de mercado con el fin de radicar notificaciones remitidas por parte de la secretaria de hacienda.	**Anexo N° 5. Actualización Archivo Excel Gestión de Cobro Acuerdos de Pago arriendo plaza de mercado e Industria y Comercio y pantallazos comunicación vía WhatsApp** **Registro Fotográfico Visitas comerciantes plaza de mercado.**
7. Apoyar la Revisión de los comprobantes de egreso, notas de contabilidad, consignaciones, traslados entre cuentas y/o demás documentos originados en contabilidad en donde se verifiquen las cuentas contables y rubros respectivos, NIT, porcentajes de retención en la fuente y rete-iva, IVA, estampillas descontadas y demás tributos a cargo de los contratistas.	Durante el período evaluado, se brindó apoyo efectivo en la revisión de los documentos contables, permitiendo identificar y corregir inconsistencias en la aplicación de cuentas contables, rubros presupuestales y datos fiscales. Entre los principales resultados se destacan: ✓ Verificación de la correcta aplicación de los porcentajes de retención en la fuente, rete-IVA, IVA y demás tributos exigidos por la normatividad vigente. ✓ Apoyo en la revisión de estampillas, seguridad social y demás descuentos obligatorios aplicados en los documentos revisados.	**Anexo N° 6. Verificación comprobantes de Pago**
8. Emplear el software de contabilidad para consultar los registros contables de la entidad.	Durante el desarrollo de la actividad, se empleó de manera eficiente el software contable institucional para consultar y analizar los registros financieros de la entidad. Como resultado de esta	**Anexo N° 7.**

	labor, se obtuvieron los siguientes logros: ✓ Registro oportuno y adecuado de las facturas electrónicas del mes de agosto, garantizando su correcta clasificación contable y afectación de las cuentas correspondientes. ✓ Registro de RP, obligación y pago de transporte escolar. ✓ Verificación de pagos mediante el seguimiento a las cuentas recepcionadas por los contratistas.	**Causación Facturación Electrónica periodo agosto 2025.** **Pantallazo registro transporte escolar**
9. Apoyar la conservación y custodia de los documentos soporte de registros contables generados por la secretaria de Hacienda.	Se realizó la recepción, organización y archivo físico de los documentos soporte generados por la Secretaría de Hacienda, correspondientes a registros contables como facturas, comprobantes de pago, comprobantes contables, entre otros. Se garantizó el cumplimiento de las normas de archivo y conservación documental, asegurando la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información. Se folio los archivos correspondientes al mes de abril desde el folio N° 001 al 2860.	**Anexo N° 8. Foliación archivo Comprobantes Egreso Secretaria de Hacienda**
10. Apoyar la proyección, radicación y seguimiento a las cuentas de cobro radicadas en la Secretaría de Hacienda para pagos.	Se proyecta archivo de Excel con el fin de realizar seguimiento a las cuentas de cobro que se deben radicar en la secretaria de hacienda mensualmente por parte de los contratistas para pago y de esta manera garantizar el cumplimiento de este proceso por parte del contratista mensualmente. De acuerdo al resultado obtenido se remite relación a control interno para hacer el llamado a los contratistas de cumplir con sus deberes a tiempo.	**Anexo N° 9. Pantallazo Archivo Excel seguimiento cuentas de cobro CPS**

11. Apoyar la emisión de la facturación electrónica en la plataforma de la DIAN relacionada con las facturas de cobro a los contratos de arriendo de los locales y puestos de la plaza de mercado del Municipio.	Se realizó el apoyo en la emisión de la facturación electrónica mediante el uso de la plataforma de la DIAN, gestionando las facturas correspondientes a los contratos de arriendo de los locales y puestos de la plaza de mercado del Municipio. La ejecución incluyó la recolección y verificación de datos de los arrendatarios, la preparación de la información requerida, la generación y validación de las facturas electrónicas correspondientes al mes de AGOSTO, y su respectiva transmisión conforme a los lineamientos normativos vigentes.	**Anexo N° 10. Pantallazo Facturas emitidas mes de AGOSTO 2025**
12. Realizar el seguimiento a los pagos que realizan los arrendatarios de los locales y puestos de la plaza de mercado, realizando llamadas telefónicas y proyectando las cartas necesarias para el pronto pago del gravamen.	✓ Se llevó a cabo el seguimiento a los pagos realizados por los arrendatarios de los locales y puestos de la plaza de mercado del Municipio, mediante la verificación periódica de los registros de pago. Para tal fin, se realizaron oficios y llamadas telefónicas a los arrendatarios con saldos pendientes, recordándoles sus obligaciones y fechas límite.	**Anexo N° 11. Proyección de archivo Excel para control mensual de cobro arriendos plaza de mercado**
13. Las demás asignadas por el supervisor que tengan relación con el objeto contractual	✓ Elaboración y envío de respuesta a los oficios remitidos por la Estación de Policía, mediante el cual se solicitaban los saldos de las cuentas FONSET y Medidas Correctivas. ✓ El día 27 de julio se realizó apoyo en el desarme de carpas de la feria de servicios realizada. ✓ El día 06 de agosto asistí como delegada de la secretaria de hacienda a comité SIETI. ✓ Se realiza apoyo y participación en la jornada de trabajo con la comunidad para la elaboración de placa huella en la vereda Poazaque la cual se llevó a cabo el día 07 de agosto.	**Anexo N° 12. Pantallazos envio respuesta policía nacional** **Registro Fotografico apoyo actividad feria de servicios** **Registro fotográfico asistencia comité** **Registro fotográfico apoyo placa huella.**

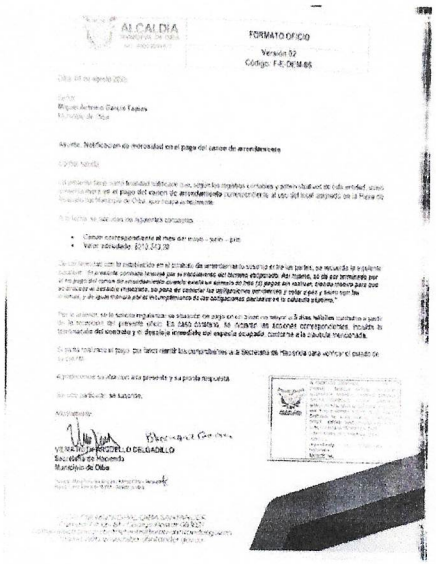
Productos y/o Otros Anexos
Se hace entrega de las evidencias como anexos del informe de Actividades. Cuenta de cobro. Estampilla Departamental con soporte de pago. Planilla de Aportes al sistema de Seguridad Social Integral con soporte de pago. Certificación bancaria.
MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS **C.C.1.018.436.744** **CONTRATISTA**

Anexo N° 1. Registro Fotográfico planillas recibido facturación electrónica y visita plaza de mercado



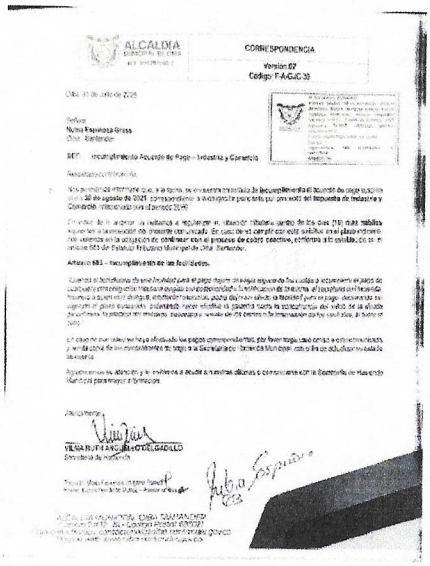


Anexo N° 2. Notificaciones cobro persuasivo.



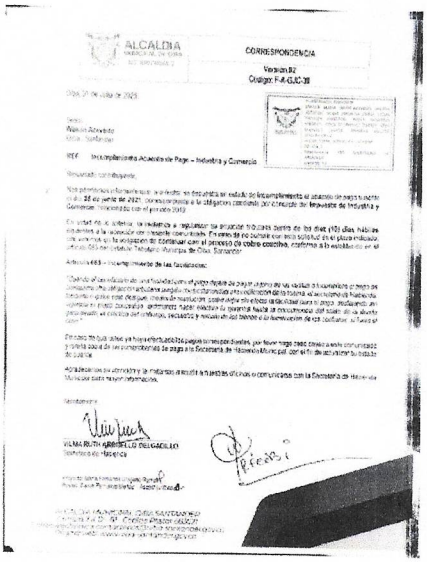
FORMATO OFICIO
Versión 02
Código: F-E-DEM-05

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda
Municipio de Oiba



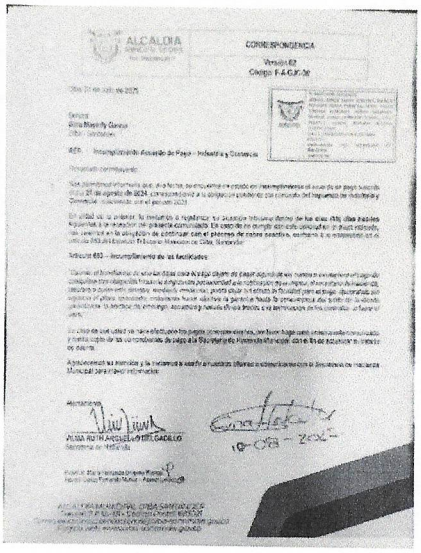
CORRESPONDENCIA
Versión 02
Código: F-A-GJC-30

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda



CORRESPONDENCIA
Versión 02
Código: F-A-GJC-30

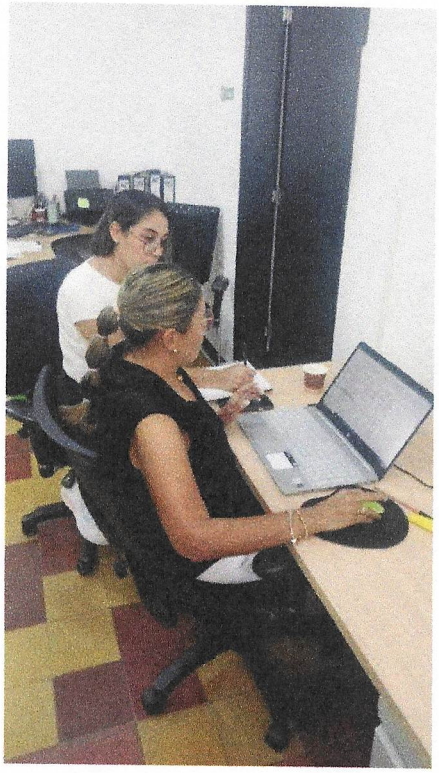
VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda



CORRESPONDENCIA
Versión 02
Código: F-A-GJC-30

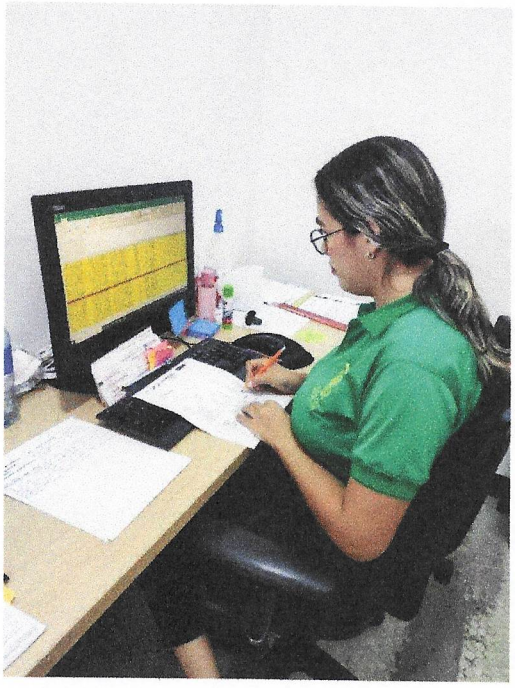
VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda

Anexo N° 3. Reunion contadora clasificacion cuentas bancarias por depurar

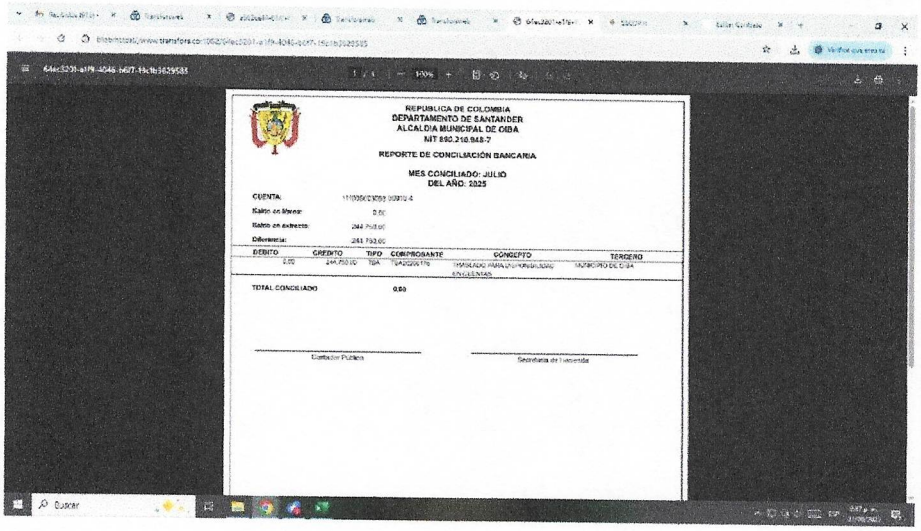




Anexo N° 4. Registro Fotográfico seguimiento conciliaciones bancarias.







REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890.210.948-7

REPORTE DE CONCILIACIÓN BANCARIA

MES CONCILIADO: JULIO
DEL AÑO: 2025

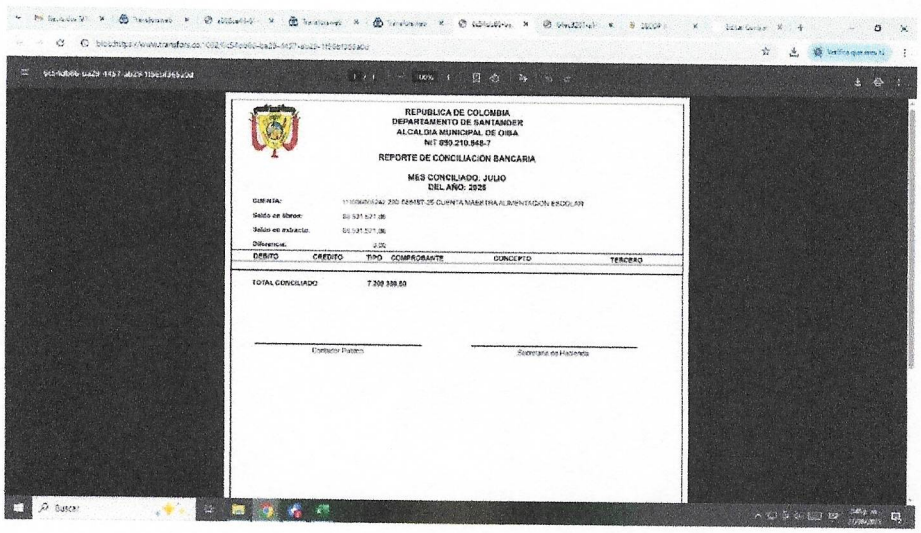
CUENTA:
Saldo en libros: 0.00
Saldo en extracto: 244.750,00
Diferencia: 244.750,00

DEBITO	CREDITO	TIPO	COMPROBANTE	CONCEPTO	TERCERO
0.00	244.750,00	TRA	EA2025176	TRASLADO PARA CONSIGNACIONES SIN EXISTENCIAS	MUNICIPIO DE OIBA

TOTAL CONCILIADO 0.00

Contador Publico

Secretaria de Hacienda



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890.210.948-7

REPORTE DE CONCILIACIÓN BANCARIA

MES CONCILIADO: JULIO
DEL AÑO: 2025

CUENTA:
Saldo en libros: 59.931.571,00
Saldo en extracto: 59.931.571,00
Diferencia: 0,00

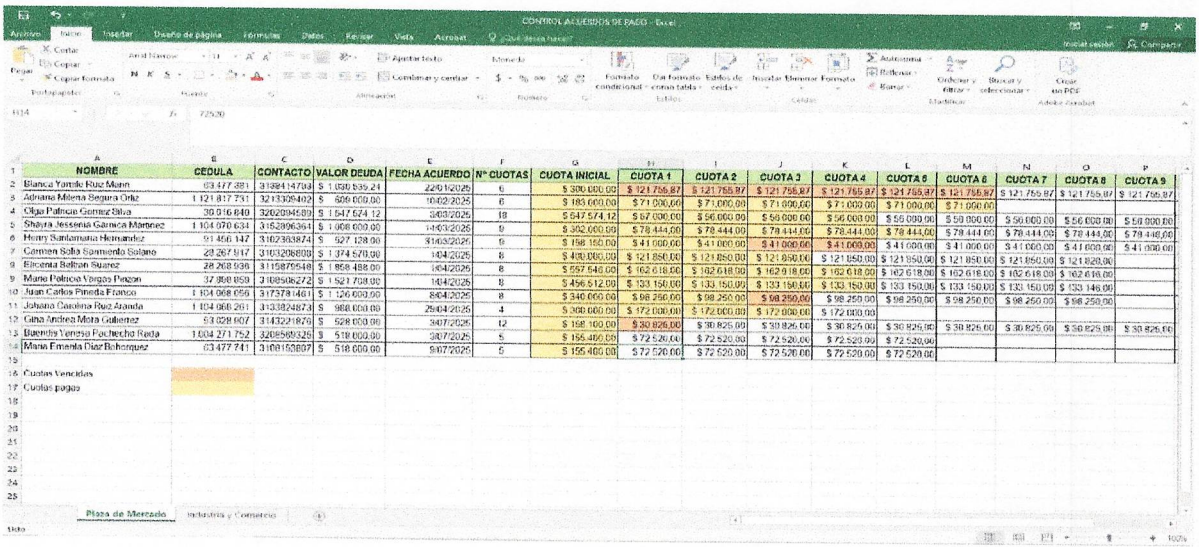
DEBITO	CREDITO	TIPO	COMPROBANTE	CONCEPTO	TERCERO

TOTAL CONCILIADO 7.300.388,50

Contador Publico

Secretaria de Hacienda

Anexo N° 5. Actualización Archivo Excel Gestión de Cobro Acuerdos de Pago arriendo plaza de mercado e Industria y Comercio y pantallazos comunicación vía WhatsApp

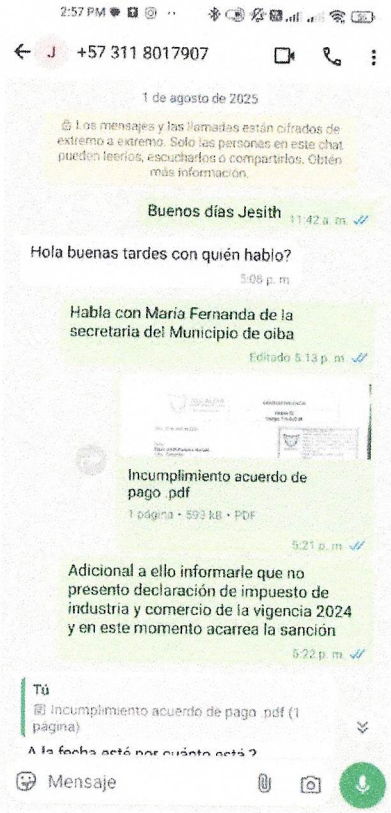


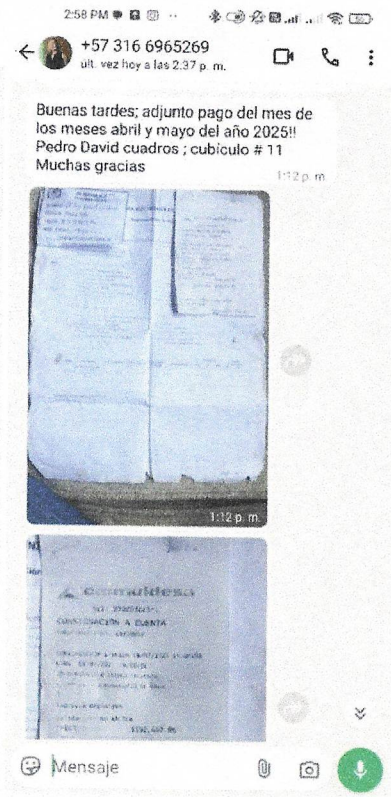
CONTROL ACUERDOS DE PAGO - Excel

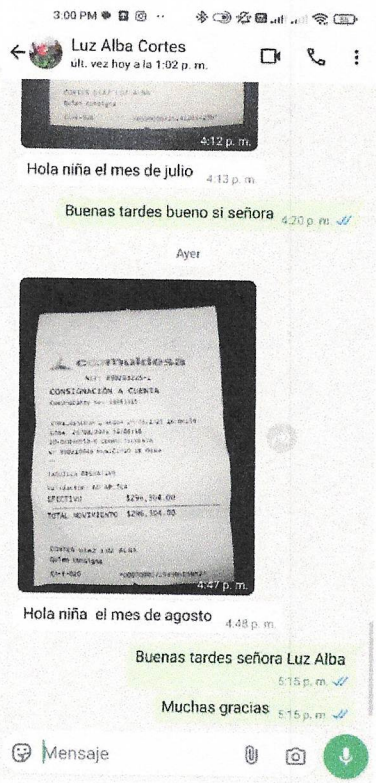
	NOMBRE	CEDULA	CONTACTO	VALOR DEUDA	FECHA ACUERDO	N° CUOTAS	CUOTA INICIAL	CUOTA 1	CUOTA 2	CUOTA 3	CUOTA 4	CUOTA 5	CUOTA 6	CUOTA 7	CUOTA 8	CUOTA 9
2	Bianca Yamile Ruiz Mann	63.477.881	3138414703	$ 1.050.535,24	22/01/2025	9	$ 300.000,00	$ 121.755,87	$ 121.755,87	$ 121.755,87	$ 121.755,87	$ 121.755,87	$ 121.755,87	$ 121.755,87	$ 121.755,87	$ 121.755,87
3	Adriana Milena Segura Ortiz	1.121.817.731	3213305402	$ 609.000,00	10/02/2025	8	$ 185.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00		
4	Olga Patricia Gomez Silva	36.016.840	3202094589	$ 1.647.674,12	3/03/2025	18	$ 547.574,12	$ 67.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00
5	Shaira Jessenia Garnica Martinez	1.104.070.634	3152896364	$ 1.008.000,00	14/03/2025	9	$ 352.000,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.440,00
6	Henry Santamaria Hernandez	91.466.147	3162393874	$ 527.128,00	31/03/2025	9	$ 158.150,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00
7	Carmen Sofia Sarmiento Solano	28.267.917	3103286809	$ 1.374.570,00	1/04/2025	8	$ 400.000,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.820,00
8	Elicenia Beltran Suarez	28.268.936	3115876548	$ 1.858.488,00	1/04/2025	8	$ 557.646,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00
9	Mario Polinco Vargas Pinzon	37.868.959	3185806272	$ 1.521.708,00	1/04/2025	8	$ 456.512,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.146,00
10	Juan Carlos Pineda Franco	1.104.068.659	3173781461	$ 1.126.000,00	8/04/2025	8	$ 340.000,00	$ 98.250,00	$ 98.250,00	$ 98.250,00	$ 98.250,00	$ 98.250,00	$ 98.250,00	$ 98.250,00	$ 98.250,00	$ 98.250,00
11	Johana Carolina Ruiz Aranda	1.104.068.261	3133824873	$ 988.000,00	25/04/2025	4	$ 300.000,00	$ 172.000,00	$ 172.000,00	$ 172.000,00	$ 172.000,00					
12	Gina Andrea Mora Gutierrez	63.028.607	3143221876	$ 528.000,00	3/07/2025	12	$ 168.100,00	$ 30.825,00	$ 30.825,00	$ 30.825,00	$ 30.825,00	$ 30.825,00	$ 30.825,00	$ 30.825,00	$ 30.825,00	$ 30.825,00
13	Brendy Vanessa Pacheco Reda	1.004.271.752	3208569326	$ 518.000,00	9/07/2025	5	$ 155.480,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00				
14	Maria Fernanda Diaz Bohorquez	63.477.741	3100153807	$ 518.000,00	9/07/2025	5	$ 155.480,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00				

Cuotas Vencidas
Cuotas pagas

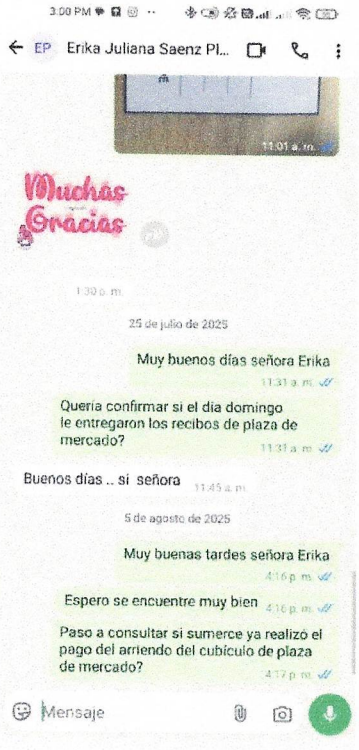
Plaza de Mercado | Industria y Comercio

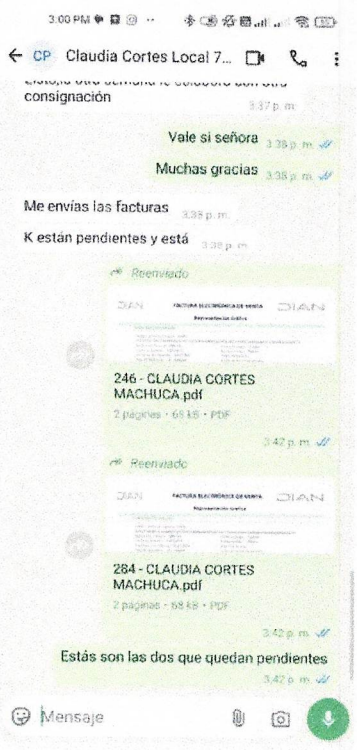

+57 311 8017907
1 de agosto de 2025
Buenos días Jesith
Hola buenas tardes con quién hablo?
Habla con Maria Fernanda de la secretaria del Municipio de oiba
Incumplimiento acuerdo de pago .pdf
Adicional a ello informarle que no presento declaración de impuesto de industria y comercio de la vigencia 2024 y en este momento acarrea la sanción
Tú
Incumplimiento acuerdo de pago .pdf (1 página)
Mensaje


+57 316 6965269
Buenas tardes; adjunto pago del mes de los meses abril y mayo del año 2025!! Pedro David cuadros ; cubiculo # 11 Muchas gracias
Mensaje


Luz Alba Cortes
Hola niña el mes de julio
Buenas tardes bueno si señora
Ayer
Hola niña el mes de agosto
Buenas tardes señora Luz Alba
Muchas gracias
Mensaje

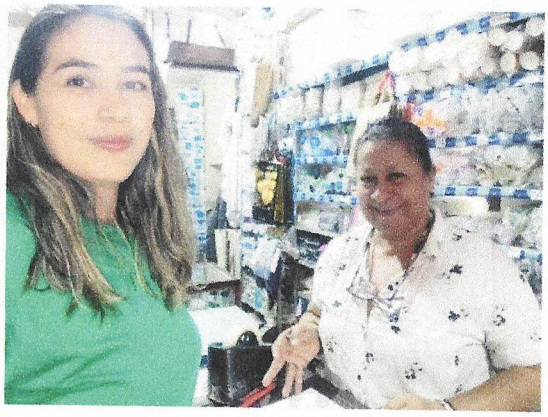

Juan Carlos Pineda
Con estas foticos puede realizar el pago
Bueno don Juan Carlos le agradezco a usted por su atención
Feliz tarde
Mensaje


Erika Juliana Saenz Pl...
Muchas Gracias
25 de julio de 2025
Muy buenos días señora Erika
Queria confirmar si el dia domingo le entregaron los recibos de plaza de mercado?
Buenos dias .. si señora
5 de agosto de 2025
Muy buenas tardes señora Erika
Espero se encuentre muy bien
Paso a consultar si sumerce ya realizó el pago del arriendo del cubículo de plaza de mercado?
Mensaje

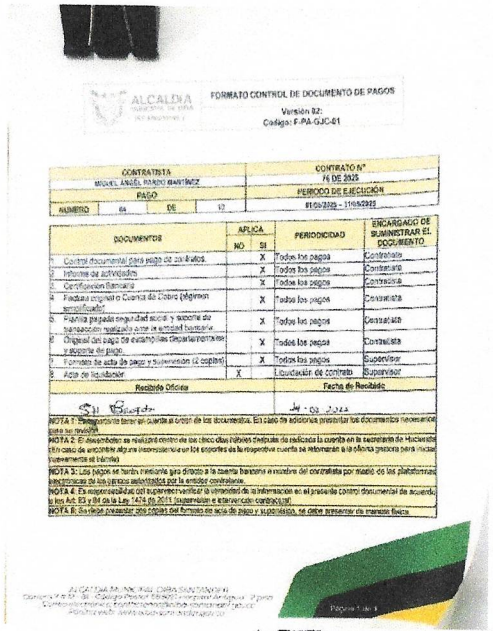

Claudia Cortes Local 7...
consignación
Vale si señora
Muchas gracias
Me envías las facturas
K están pendientes y está
Reenviado
246 - CLAUDIA CORTES MACHUCA.pdf
Reenviado
284 - CLAUDIA CORTES MACHUCA.pdf
Estás son las dos que quedan pendientes
Mensaje

✓ **Visitas comerciantes.**





Anexo N° 6. Registro Fotográfico verificación comprobantes de Pago



FORMATO CONTROL DE DOCUMENTO DE PAGOS

Versión 02:
Código: F-PA-GJC-01

CONTRATISTA	CONTRATO N°
MIGUEL ÁNGEL PARDO MARTÍNEZ	76 DE 2025
PAGO	PERIODO DE EJECUCION
NUMERO 04 DE 12	01/04/2025 - 11/05/2025

DOCUMENTOS	APLICA NO	APLICA SI	PERIODICIDAD	ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO
1. Control documental para pago de honorarios		X	Todos los pagos	Contratista
2. Informe de actividades		X	Todos los pagos	Contratista
3. Certificacion Bancaria		X	Todos los pagos	Contratista
4. Factura original o Cuenta de Cobro (régimen simplificado)		X	Todos los pagos	Contratista
5. Planilla pagada seguridad social y aportes de parafiscales realizada ante la entidad bancaria		X	Todos los pagos	Contratista
6. Original del pago de estampillas departamentales y soporte de pago		X	Todos los pagos	Contratista
7. Formato de acta de pago y suficiencia (2 copias)		X	Todos los pagos	Supervisor
8. Acta de liquidación	X		Liquidación de contrato	Supervisor

Recibido Oficina: Fecha de Recibido:

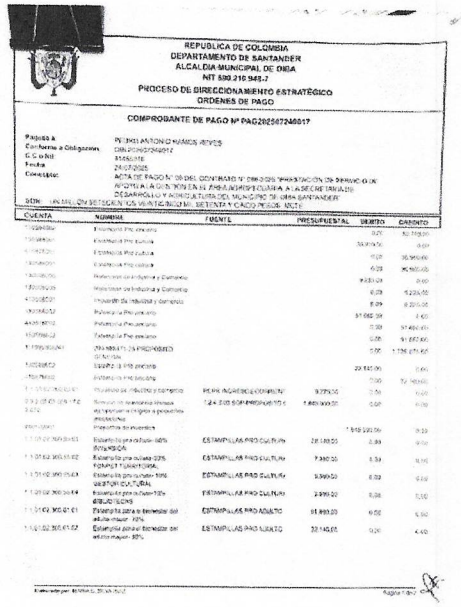
NOTA 1: Es importante tener en cuenta el orden de los documentos. En caso de adicionar presentar los documentos necesarios para los mismos.

NOTA 2: El desembolso se realiza dentro de los cinco días hábiles después de radicada la cuenta en la secretaría de Hacienda. En caso de encontrar algún inconveniente en los soportes de la respectiva cuenta se retornaran a la oficina gestora para iniciar nuevamente el trámite.

NOTA 3: Los pagos se harán únicamente vía directa a la cuenta bancaria a nombre del contratista por medio de las plataformas electrónicas de los bancos autorizados por la entidad contratante.

NOTA 4: Es responsabilidad del supervisor verificar la veracidad de la información en el presente control documental de acuerdo a los Art. 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 (suspensión e interrupción contractual).

NOTA 5: Se debe presentar dos copias del formato en acta de pago y suficiencia, se debe presentar de manera física.



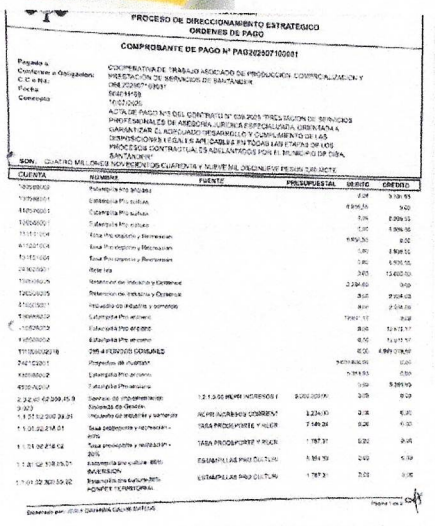
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890.210.948-7
PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ORDENES DE PAGO

COMPROBANTE DE PAGO N° PAG202507240017

Pagado a: PEDRO ANTONIO RAMOS REYES
Conforme a Obligaciones: CRA 2 CRS 7 240017
C.C o Nit: 91561116
Fecha: 24/07/2025
Concepto: ACTA DE PAGO N.° 08 DEL CONTRATO N° 088-2025 "PRESTACION DE SERVICIOS QUE APOYEN LA GESTION EN EL PROGRAMA PRESCOLAR A LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER"

SON: [illegible] SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

CUENTA	NUMERO	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
[illegible]	[illegible]			0,00	32.728,00
[illegible]	[illegible]			32.728,00	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	35.955,00
[illegible]	[illegible]			0,00	35.955,00
[illegible]	[illegible]			9.830,00	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	9.830,00
[illegible]	[illegible]			0,00	9.830,00
[illegible]	[illegible]			57.660,00	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	57.660,00
[illegible]	[illegible]			0,00	57.660,00
[illegible]	[illegible]			0,00	1.156.671,00
[illegible]	[illegible]			22.140,00	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	22.140,00
[illegible]	[illegible]			0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	PERS INCREMENTO CORRIENTE	9.270,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	T&A 2025 SGP PRESCOLAR	1.665.000,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]			1.918.200,00	0,00
[illegible]	[illegible]	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	28.180,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	7.380,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	3.990,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	2.990,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	11.960,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	22.140,00	0,00	0,00



PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ORDENES DE PAGO

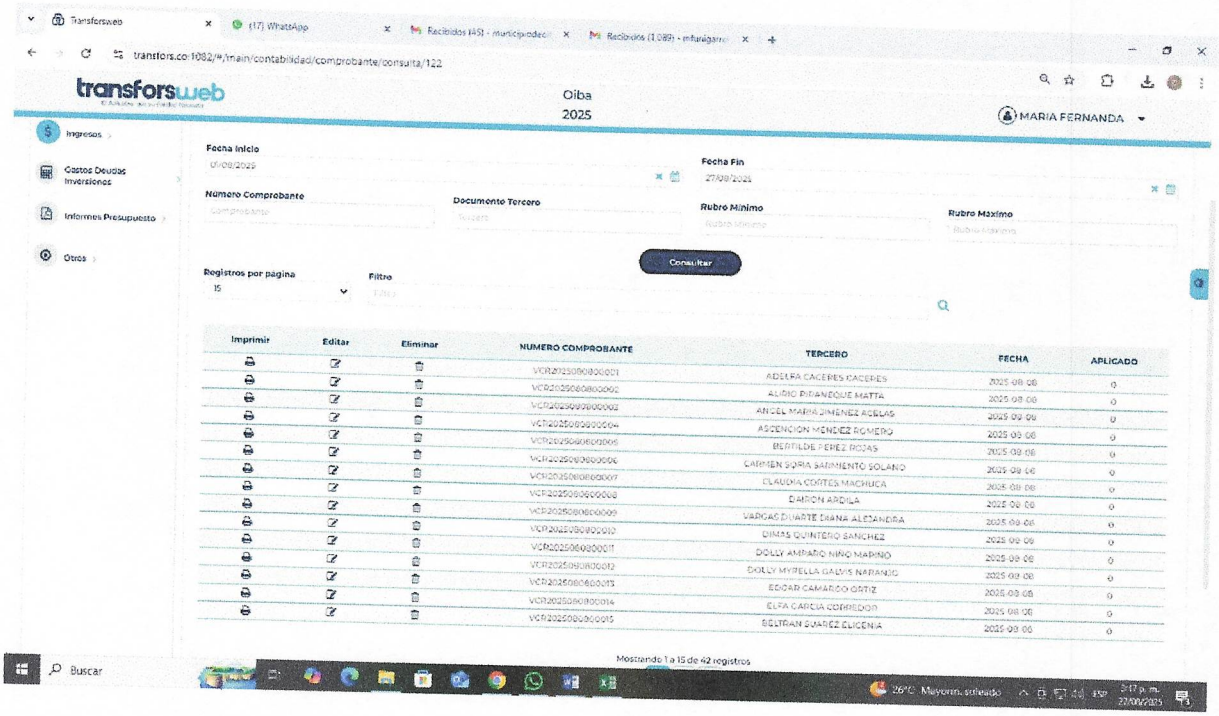
COMPROBANTE DE PAGO N° PAG202507100001

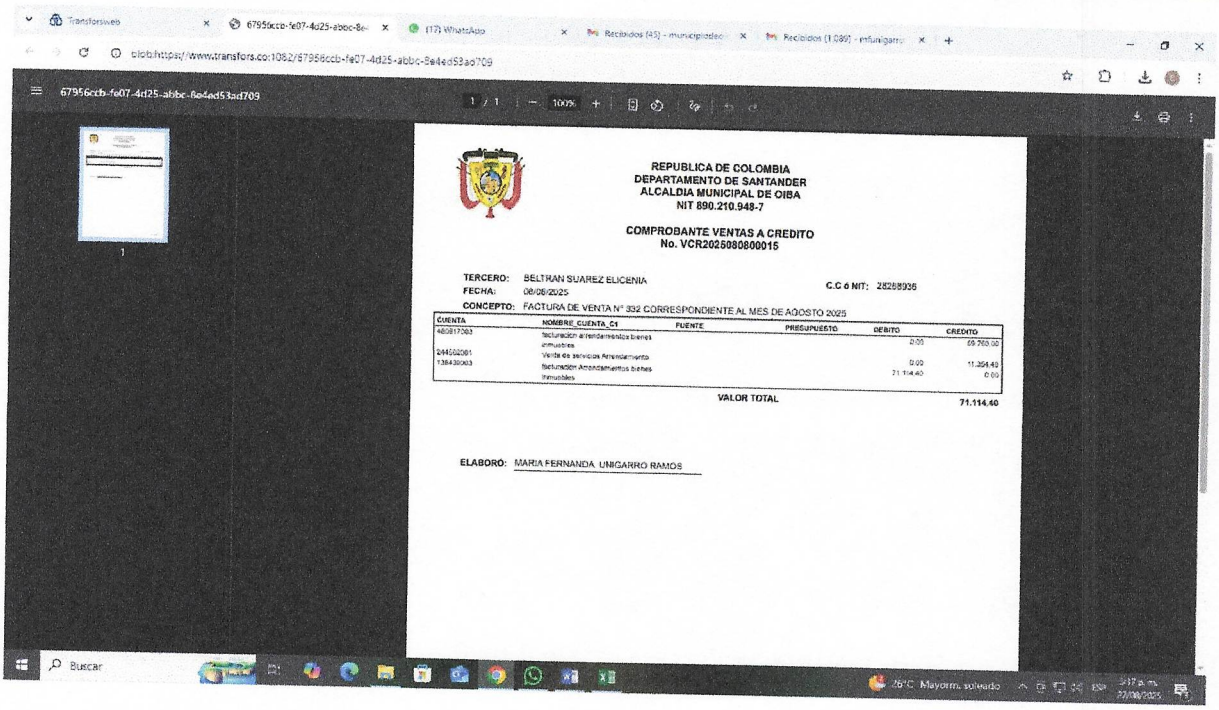
Pagado a: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PRODUCCION, COMERCIALIZACION Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SANTANDER
Conforme a Obligaciones: 088202507100001
C.C o Nit: 901421459
Fecha: 10/07/2025
Concepto: ACTA DE PAGO N°1 DEL CONTRATO N° 039-2025 "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA, JURIDICA ESPECIALIZADA, ORIENTADA A GARANTIZAR EL ADECUADO DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES EN TODOS LOS ETAPAS DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES ADELANTADOS POR EL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER"

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

CUENTA	NUMERO	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
[illegible]	[illegible]			0,00	9.130,55
[illegible]	[illegible]			9.130,55	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	9.130,55
[illegible]	[illegible]			0,00	9.130,55
[illegible]	[illegible]			9.130,55	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	9.130,55
[illegible]	[illegible]			0,00	9.130,55
[illegible]	[illegible]			2.284,60	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	2.284,60
[illegible]	[illegible]			0,00	2.284,60
[illegible]	[illegible]			2.284,60	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	5.478,17
[illegible]	[illegible]			0,00	5.478,17
[illegible]	[illegible]			0,00	5.478,17
[illegible]	[illegible]			0,00	4.999.078,50
[illegible]	[illegible]			5.004.556,67	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	5.369,50
[illegible]	[illegible]			0,00	0,00
[illegible]	[illegible]			0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	INCREMENTO CORRIENTE	3.234,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	TASA PRODUCTIVE Y VALER	7.149,24	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	TASA PRODUCTIVE Y VALER	1.787,31	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	5.364,93	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	1.787,31	0,00	0,00

Anexo N° 7. Causación Facturación Electrónica periodo agosto 2025.





✓ Registro transporte escolar

ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890.210.948-7

REGISTRO PRESUPUESTAL O COMPROMISO
RP202508010090
VIGENCIA 2025

Conforme al CDP: CDP202508010031 **Numero BPIN:** 2025000300005593
A favor de: MARTHA ROCIO CORREDOR DIAZ
C.C o Nit: 1104070373
Fecha: 01/08/2025
Concepto: RESOLUCION N° 1086 "PAGO DEL SUBSIDIO DE TRASNPORTE ESCOLAR CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2025, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL ACCESO Y PERMANENCIA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AL SISTEMA EDUCATIVO"

Con cargo en los siguientes rubros:

RUBRO	NOMBRE	FUENTE	VALOR
2.3.2.02.02.009.22.0 1.029.01	Transporte escolar	1.2.3.3.04 OTRAS TRANSFERENCIAS CORRIENTES DE OTRAS ENTIDADES CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL DEL GOBIERNO GENERAL	91.911,34
2.3.2.02.02.009.22.0 1.029.03	Transporte escolar	1.2.4.1.03 SGP EDUCACION CALIDAD POR MATRICULA OFICIAL	244.088,66

IMPORTE TOTAL **336.000,00**

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS MCTE

Para constancia se expide y firma en Oiba - Santander 01/08/2025 Vence el 31 de Diciembre de 2025.

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda

Elaborado por: MARIA FERNANDA UNIGARRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890.210.948-7
PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
CONSTITUCIONES

CONSTITUCIÓN DE LA OBLIGACION
OBL202508110081
VIGENCIA 2025

Conforme al RP: RP202508010125
Pagues a: ZURLEY LIZARAZO TOLOZA
C.C o Nit: 1104071634
Fecha: 11/08/2025
Concepto: RESOLUCION N° 1138 "PAGO DEL SUBSIDIO DE TRASNPORTE ESCOLAR CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2025, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL ACCESO Y PERMANENCIA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AL SISTEMA EDUCATIVO"

Con cargo en los siguientes rubros:

Cuenta	Nombre	Fuente	Presupuestal	DEBITO	CREDITO
2.3.2.02.02.009.22.0 1.029.03	Transporte escolar	1.2.4.1.03 SGP EDUCACION CA	132.088,66	0,00	0,00
2.3.2.02.02.009.22.0 1.029.01	Transporte escolar	1.2.3.3.04 OTRAS TRANSFEREN	91.911,34	0,00	0,00
880160001	Sector Educacion - Asignacion de Bienes y servicios			132.088,66	0,00
2401010001	Bienes y servicios				
880160001	Sector Educacion - Asignacion de Bienes y servicios			0,00	132.088,66
2401010001	Bienes y servicios			91.911,34	0,00
				0,00	91.911,34

TOTAL CONSTITUCION **224.000,00**

SON: DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS MCTE

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda

Elaborado por: MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890.210.948-7
PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ORDENES DE PAGO

COMPROBANTE DE PAGO Nº PAG202508110060

Pagado a: ROSA HELENA BOLIVAR
Conforme a Obligacion: OBL202508110060
C.C o Nit: 37670868
Fecha: 11/08/2025
Concepto: RESOLUCION N° 1113 "PAGO DEL SUBSIDIO DE TRASNPORTE ESCOLAR CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2025, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL ACCESO Y PERMANENCIA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AL SISTEMA EDUCATIVO"

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE

CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
2401010001	Bienes y servicios			56.000,00	0,00
2.3.2.02.02.009.22.0 1.029.01	Transporte escolar	1.2.3.3.04 OTRAS TRANSFER	56.000,00	0,00	0,00
111000001088	8490-0004-215-7 TRANSPORTE ESCOLAR CONVENIO CDT PDONTR.6342629			0,00	56.000,00

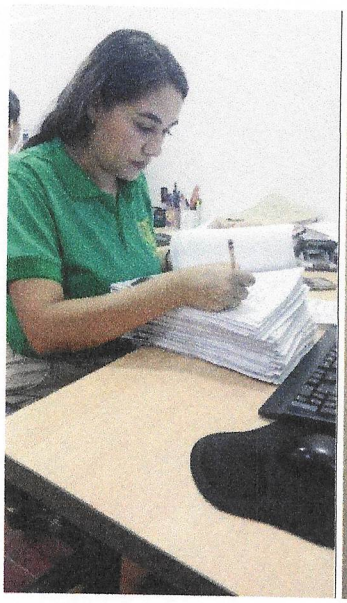
CERTIFICACIÓN DE PAGO

Cheque:
Banco: 8490-0004-215-7 TRANSPORTE ESCOLAR CONVENIO CDT PDONTR.6342629
Cta. Contable: 111000001088
Fecha: 11/08/2025
NETO A PAGAR: 56.000,00

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda

Elaborado por: MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS

Anexo N° 8. Foliación archivo Comprobantes Egreso Secretaria de Hacienda



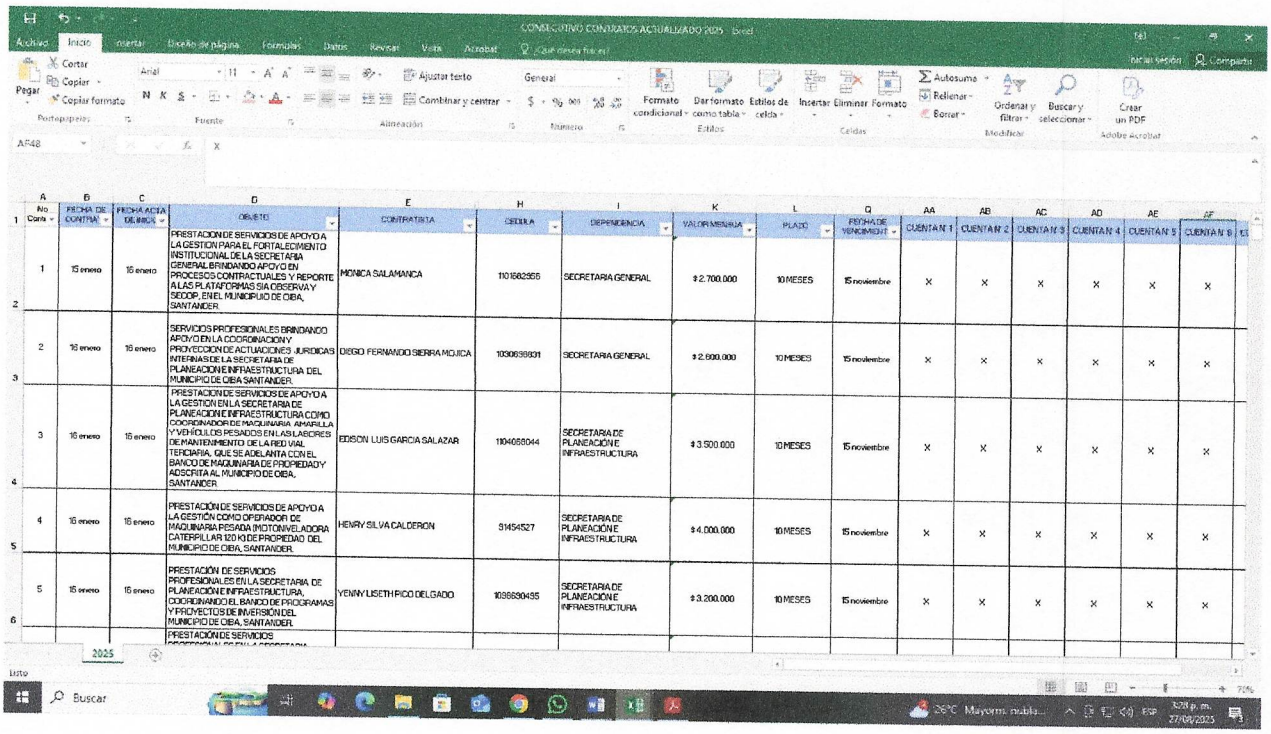


IDENTIFICACIÓN DE CAJAS DE ARCHIVO

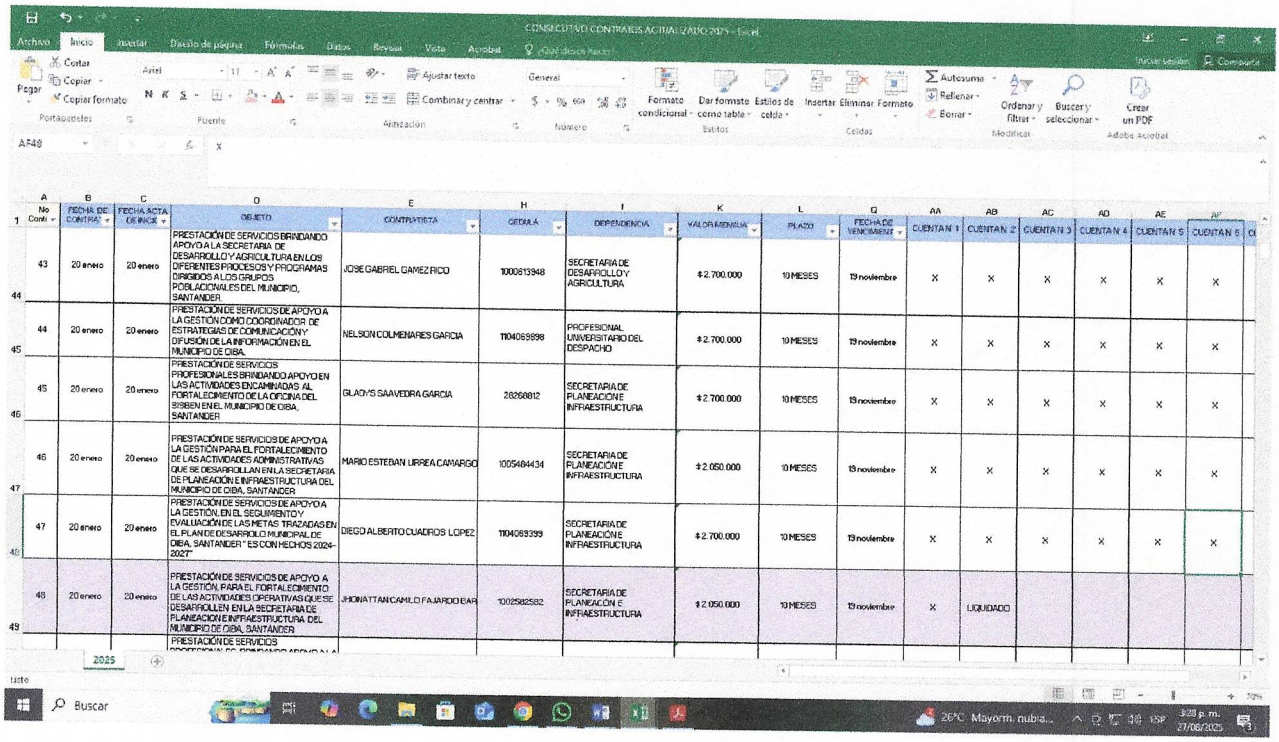
ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890.210.948-7

CODIGO DE LA OFICINA PRODUCTORA	OFICINA PRODUCTORA
	SEC. HACIENDA
N° DE CAJA	
CODIGO DE LA SERIE/SUBSERIE	NOMBRE DE LA SERIE/SUBSERIE
	COMPROBANTE EGRESO
N° TOTAL DE UNIDADES	
1ER N° DE UNIDAD	ULT N° DE UNIDAD
FECHA INICIAL 10/09/25	FECHA FINAL 22/09/25

Anexo N° 9. Pantallazo Archivo Excel seguimiento cuentas de cobro CPS

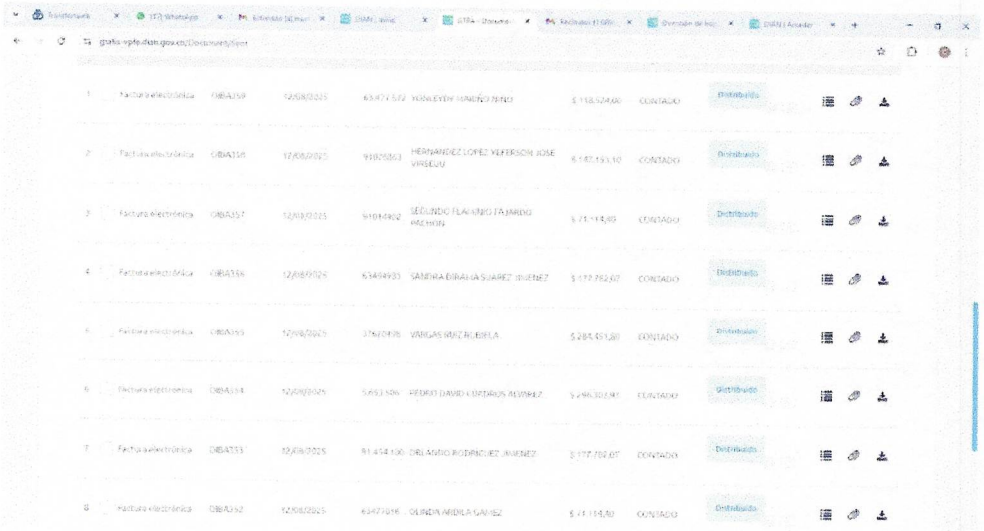


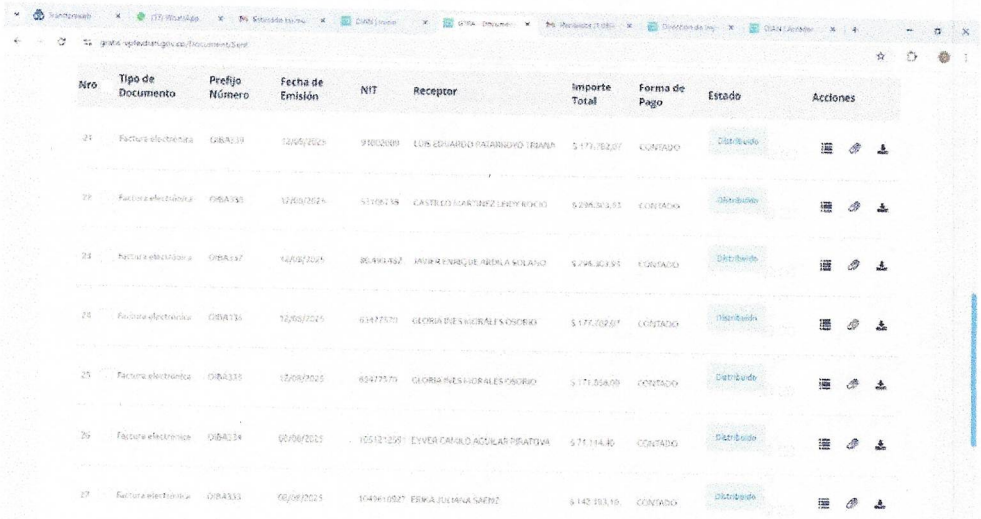
No. Cont.	FECHA DE CONTRAT.	FECHA ACTA DE INICIO	OBJETO	CONTRATISTA	CEDULA	DEPENDENCIA	VALOR MENSUAL	PLAZO	FECHA DE VENCIMIENT.	CUENTA N 1	CUENTA N 2	CUENTA N 3	CUENTA N 4	CUENTA N 5	CUENTA N 6
1	15 enero	16 enero	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA GENERAL BRINDANDO APOYO EN PROCESOS CONTRACTUALES Y REPORTE A LAS PLATAFORMAS SIA OBSERVA Y SIDOOP, EN EL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	MONICA SALAMANCA	1101682955	SECRETARIA GENERAL	$ 2.700.000	10 MESES	15 noviembre	X	X	X	X	X	X
2	16 enero	16 enero	SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN LA COORDINACION Y PROYECCION DE ACTUACIONES JURIDICAS INTERNAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER.	DIEGO FERNANDO SIERRA MOJICA	1030698931	SECRETARIA GENERAL	$ 2.600.000	10 MESES	15 noviembre	X	X	X	X	X	X
3	16 enero	16 enero	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA COMO COORDINADOR DE MAQUINARIA AMARILLA Y VEHICULOS PESADOS EN LAS LABORES DE MANTENIMIENTO DE LA RED VIAL TERCIARIA, QUE SE ADELANTA CON EL BANCO DE MAQUINARIA DE PROPIEDAD Y ADSCRITA AL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	EDISON LUIS GARCIA SALAZAR	1104058044	SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA	$ 3.500.000	10 MESES	15 noviembre	X	X	X	X	X	X
4	16 enero	16 enero	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA (MOTONIVELADORA CATERPILLAR 120 K) DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	HENRY SILVA CALDERON	91454527	SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA	$ 4.000.000	10 MESES	15 noviembre	X	X	X	X	X	X
5	15 enero	16 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA, COORDINANDO EL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	YENNY LISETH PICO DELGADO	1098690455	SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA	$ 3.200.000	10 MESES	15 noviembre	X	X	X	X	X	X



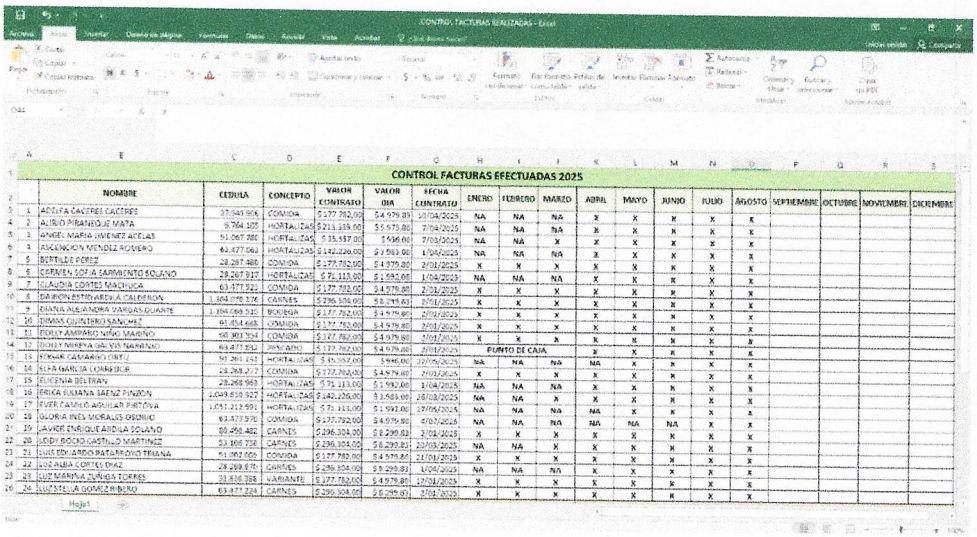
No Cont	FECHA DE CONTRA	FECHA ACTA DE INICIO	OBJETO	CONTRATISTA	CEDULA	DEPENDENCIA	VALOR MENSUAL	PLAZO	FECHA DE VENCIMIENT	CUENTA N 1	CUENTA N 2	CUENTA N 3	CUENTA N 4	CUENTA N 5	CUENTA N 6
43	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS BRINDANDO APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA EN LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROGRAMAS DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DEL MUNICIPIO, SANTANDER.	JOSE GABRIEL GAMEZ RICO	1000813948	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	19 noviembre	X	X	X	X	X	X
44	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO COORDINADOR DE ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN EN EL MUNICIPIO DE OIBA.	NELSON COLMENARES GARCIA	1104069898	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL DESPACHO	$ 2.700.000	10 MESES	19 noviembre	X	X	X	X	X	X
45	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA OFICINA DEL SISBEN EN EL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER	GLADYS SAAVEDRA GARCIA	28268812	SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA	$ 2.700.000	10 MESES	19 noviembre	X	X	X	X	X	X
46	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS QUE SE DESARROLLAN EN LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER	MARIO ESTEBAN URREA CAMARGO	1005484434	SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA	$ 2.050.000	10 MESES	19 noviembre	X	X	X	X	X	X
47	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, EN EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS METAS TRAZADAS EN EL PLAN DE DESARROLO MUNICIPAL DE OIBA, SANTANDER " ES CON HECHOS 2024-2027"	DIEGO ALBERTO CUADROS LOPEZ	1104069399	SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA	$ 2.700.000	10 MESES	19 noviembre	X	X	X	X	X	X
48	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS QUE SE DESARROLLEN EN LA SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER	JHONATTAN CAMILO FAJARDO BAR	1002582582	SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA	$ 2.050.000	10 MESES	19 noviembre	X	LIQUIDADO				
			PRESTACIÓN DE SERVICIOS												

Anexo N° 10. Pantallazo Facturas emitidas mes de AGOSTO 2025





Nro	Tipo de Documento	Prefijo Número	Fecha de Emisión	NIT	Receptor	Importe Total	Forma de Pago	Estado	Acciones
27	Factura electrónica	OIBA339	12/08/2025	91002089	LUIS EDUARDO PATARROYO TRIANA	$ 177.792,00	CONTADO	Distribuido	
27	Factura electrónica	OIBA338	12/08/2025	63187578	CASTILLO MARTINEZ LEIDY ROCIO	$ 296.304,00	CONTADO	Distribuido	
25	Factura electrónica	OIBA337	12/08/2025	80.490.332	JAVIER ENRIQUE ARDILA SOLANO	$ 296.304,00	CONTADO	Distribuido	
26	Factura electrónica	OIBA336	12/08/2025	63477570	GLORIA INES MORALES OSORIO	$ 177.792,00	CONTADO	Distribuido	
25	Factura electrónica	OIBA335	12/08/2025	65477570	GLORIA INES MORALES OSORIO	$ 171.864,00	CONTADO	Distribuido	
26	Factura electrónica	OIBA334	02/08/2025	1051212590	EYVER CAMILO AGUILAR PINTOVA	$ 71.114,40	CONTADO	Distribuido	
27	Factura electrónica	OIBA333	02/08/2025	1049610527	ERIKA JULIANA SAENZ	$ 142.193,10	CONTADO	Distribuido	

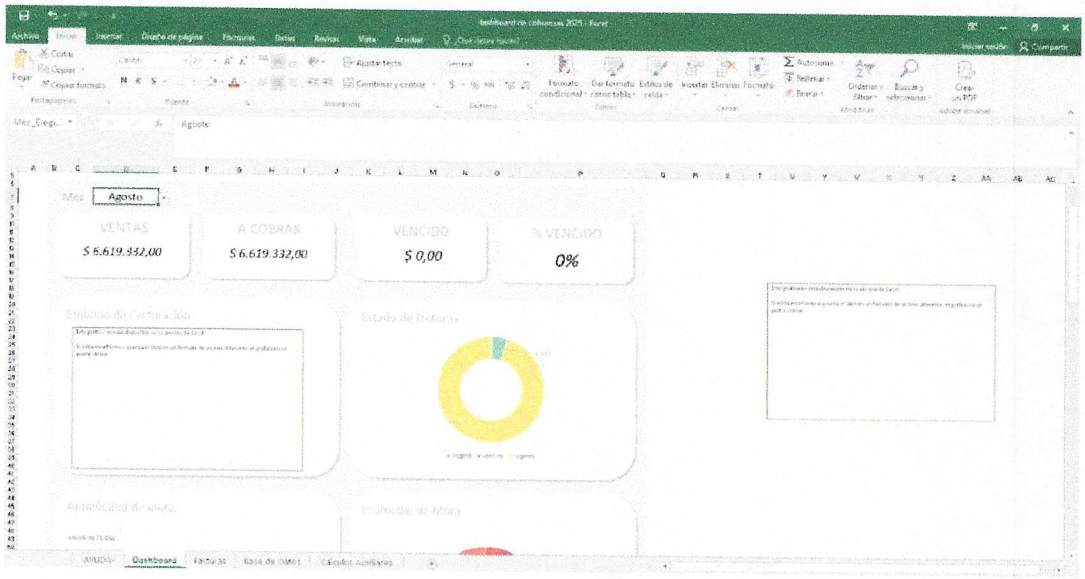


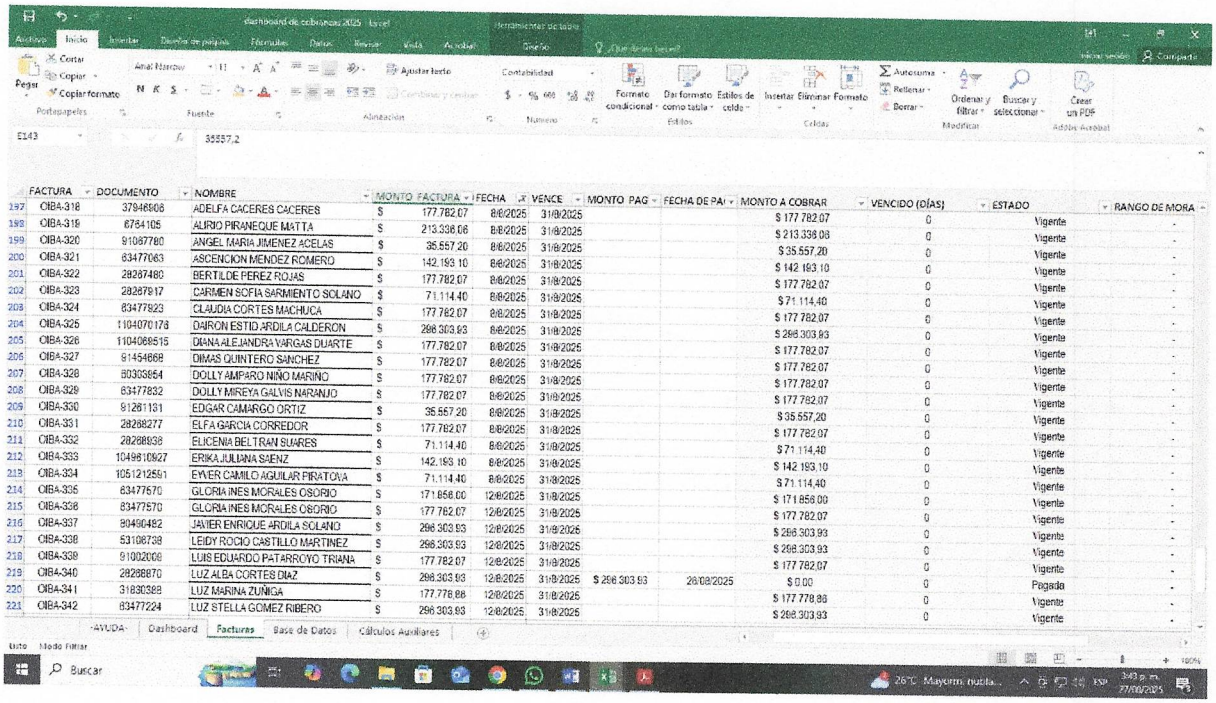
CONTROL FACTURAS EFECTUADAS 2025

	NOMBRE	CEDULA	CONCEPTO	VALOR CONTRATO	VALOR DIA	FECHA CONTRATO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	ADOLFA CACERES CACERES	37.543.906	COMIDA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	10/04/2025	NA	NA	NA	X	X	X	X	X				
2	ALIRIO PIRATEQUE MATA	9.764.105	HORTALIZAS	$ 211.339,00	$ 5.975,80	7/04/2025	NA	NA	NA	X	X	X	X	X				
3	ANGEL MARIA JIMENEZ ACELAS	51.067.785	HORTALIZAS	$ 35.557,00	$ 996,00	7/03/2025	NA	NA	X	X	X	X	X	X				
4	ASCENCION MENDEZ ROMERO	42.477.062	HORTALIZAS	$ 142.226,00	$ 7.983,00	1/04/2025	NA	NA	NA	X	X	X	X	X				
5	BERTILDA PEREZ	28.267.485	COMIDA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
6	CARMEN SOFIA SARMIENTO SOLANO	28.267.917	HORTALIZAS	$ 71.113,00	$ 1.992,00	1/04/2025	NA	NA	NA	X	X	X	X	X				
7	CLAUDIA CORTES MACHUCA	63.477.922	COMIDA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
8	DAIRON ESTID ARCILA CALDERON	1.052.076.376	CARNES	$ 296.304,00	$ 8.299,63	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
9	DIANA ALEJANDRA VARGAS DUARTE	1.104.068.510	BODEGA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
10	DIMAS QUINTERO SANCHEZ	91.014.668	COMIDA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
11	EDILY AMPARO NIÑO MARIÑO	50.903.954	COMIDA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
12	EDILY NAYIBA GALVIS NARANJO	63.477.952	PERCANO	$ 177.792,00	$ 4.979,80	2/01/2025	PUNTO DE CAJA			X	X	X	X	X				
13	EDWAR CASAMIRO ORTIZ	91.261.142	HORTALIZAS	$ 35.557,00	$ 996,00	27/05/2025	NA	NA	NA	NA	X	X	X	X				
14	ELSA GARCIA LOMBARDO	28.268.272	COMIDA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
15	EUGENIA BELTRAN	28.268.963	HORTALIZAS	$ 71.113,00	$ 1.992,00	1/04/2025	NA	NA	NA	X	X	X	X	X				
16	ERIKA JULIANA SAENZ PINZON	1.049.610.527	HORTALIZAS	$ 142.226,00	$ 1.983,00	28/03/2025	NA	NA	X	X	X	X	X	X				
17	EYVER CAMILO AGUILAR PINTOVA	1.051.212.590	HORTALIZAS	$ 71.113,00	$ 1.992,00	27/05/2025	NA	NA	NA	NA	X	X	X	X				
18	GLORIA INES MORALES OSORIO	63.477.570	COMIDA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	5/07/2025	NA	NA	NA	NA	NA	NA	X	X				
19	JAVIER ENRIQUE ARDILA SOLANO	80.490.482	CARNES	$ 296.304,00	$ 8.299,63	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
20	JEIDY BODID CASTILLO MARTINEZ	53.106.726	CARNES	$ 296.304,00	$ 8.299,63	20/03/2025	NA	NA	X	X	X	X	X	X				
21	LUIS EDUARDO PATARROYO TRIANA	91.062.009	COMIDA	$ 177.792,00	$ 4.979,80	21/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
22	LUZ ALBA CORTES DIAZ	28.269.675	CARNES	$ 296.304,00	$ 8.299,63	1/04/2025	NA	NA	NA	X	X	X	X	X				
23	LUZ MARINA ZUÑIGA TORRES	51.636.388	VARIANTE	$ 177.792,00	$ 4.979,80	27/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				
24	LUZ STELLA GOMEZ RIBERO	63.477.224	CARNES	$ 296.304,00	$ 8.299,63	2/01/2025	X	X	X	X	X	X	X	X				

Hoja1

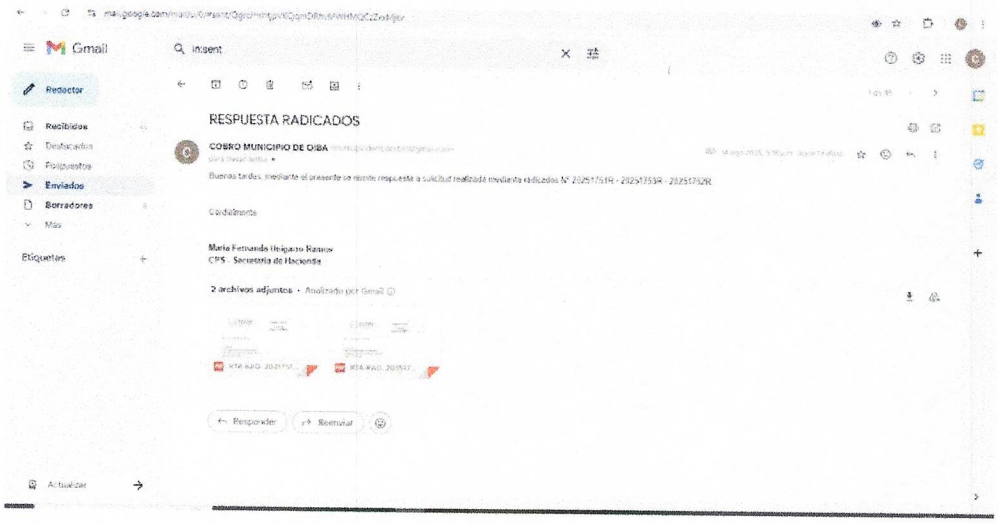
Anexo N° 11. Proyección de archivo Excel para control mensual de cobro arriendos plaza de mercado





	FACTURA	DOCUMENTO	NOMBRE	MONTO FACTURA	FECHA	VENCE	MONTO PAG	FECHA DE PAI	MONTO A COBRAR	VENCIDO (DÍAS)	ESTADO	RANGO DE MORA
197	CIBA-318	37946808	ADELFA CACERES CACERES	$ 177.782,07	8/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
198	CIBA-319	6764105	ALIRIO PIRANEQUE MATTA	$ 213.338,08	8/8/2025	31/8/2025			$ 213.338,08	0	Vigente	-
199	CIBA-320	91087780	ANGEL MARIA JIMENEZ ACELAS	$ 35.557,20	8/8/2025	31/8/2025			$ 35.557,20	0	Vigente	-
200	CIBA-321	63477063	ASCENCION MENDEZ ROMERO	$ 142.193,10	8/8/2025	31/8/2025			$ 142.193,10	0	Vigente	-
201	CIBA-322	28267480	BERTILDE PEREZ ROJAS	$ 177.782,07	8/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
202	CIBA-323	28267917	CARMEN SOFIA SARMIENTO SOLANO	$ 71.114,40	8/8/2025	31/8/2025			$ 71.114,40	0	Vigente	-
203	CIBA-324	63477923	CLAUDIA CORTES MACHUCA	$ 177.782,07	8/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
204	CIBA-325	1104070178	DAIRON ESTID ARDILA CALDERON	$ 266.303,93	8/8/2025	31/8/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	-
205	CIBA-326	1104068515	DIANA ALEJANDRA VARGAS DUARTE	$ 177.782,07	8/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
206	CIBA-327	91454868	DIMAS QUINTERO SANCHEZ	$ 177.782,07	8/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
207	CIBA-328	60309864	DOLLY AMPARO NIÑO MARINO	$ 177.782,07	8/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
208	CIBA-329	63477832	DOLLY MIREYA GALVIS NARANJO	$ 177.782,07	8/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
209	CIBA-330	91261131	EDGAR CAMARGO ORTIZ	$ 35.557,20	8/8/2025	31/8/2025			$ 35.557,20	0	Vigente	-
210	CIBA-331	28288277	ELFA GARCIA CORREDOR	$ 177.782,07	8/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
211	CIBA-332	28288938	ELICENIA BELTRAN SUARES	$ 71.114,40	8/8/2025	31/8/2025			$ 71.114,40	0	Vigente	-
212	CIBA-333	1049810927	ERIKA JULIANA SAENZ	$ 142.193,10	8/8/2025	31/8/2025			$ 142.193,10	0	Vigente	-
213	CIBA-334	1051212551	EYVER CAMILO AGUILAR PIRATOVA	$ 71.114,40	8/8/2025	31/8/2025			$ 71.114,40	0	Vigente	-
214	CIBA-335	63477670	GLORIA INES MORALES OSORIO	$ 171.856,00	12/8/2025	31/8/2025			$ 171.856,00	0	Vigente	-
215	CIBA-336	63477670	GLORIA INES MORALES OSORIO	$ 177.782,07	12/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
216	CIBA-337	80490482	JAVIER ENRIQUE ARDILA SOLANO	$ 266.303,93	12/8/2025	31/8/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	-
217	CIBA-338	53106738	LEIDY ROCIO CASTILLO MARTINEZ	$ 266.303,93	12/8/2025	31/8/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	-
218	CIBA-339	91002099	LUIS EDUARDO PATARROYO TRIANA	$ 177.782,07	12/8/2025	31/8/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	-
219	CIBA-340	28288870	LUZ ALBA CORTES DIAZ	$ 266.303,93	12/8/2025	31/8/2025	$ 266.303,93	26/08/2025	$ 0,00	0	Pagada	-
220	CIBA-341	31830388	LUZ MARINA ZUÑIGA	$ 177.778,86	12/8/2025	31/8/2025			$ 177.778,86	0	Vigente	-
221	CIBA-342	63477224	LUZ STELLA GOMEZ RIBERO	$ 266.303,93	12/8/2025	31/8/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	-

Anexo N° 12. Pantallazos envio respuesta policía nacional



✓ Registro Fotográfico apoyo actividad feria de servicios



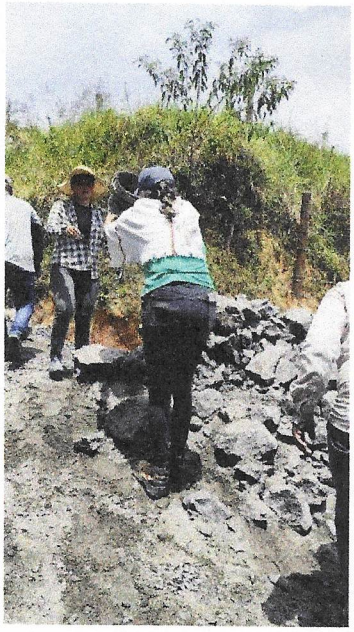


Registro fotográfico asistencia comité





Registro fotográfico apoyo placa huella.





Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 13 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS identificado con cédula de ciudadanía 1018436744, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3102409616	87049873109	ACTIVA	21-05-2021

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO

María Fernanda Unigarro Ramos
C.C 1.018.436.744

Oiba Santander, agosto del 2025.

CUENTA DE COBRO N. ° 07
CONTRATO N° 026 DEL 17 DE ENERO DE 2025

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA SANTANDER
NIT. 890.210.948-7

DEBE A:

María Fernanda Unigarro Ramos, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía Nº 1.018.436.744 de Bogotá, domiciliado(a) en la calle 7ª # 10c - 08 de Oiba; en el cumplimiento de las actividades contratadas y como lo detalla el informe de actividades N° 07 que tiene por objeto **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER",** por el periodo comprendido entre el 17 de julio de 2025 y el 16 de agosto de 2025, el valor de **DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($2.700.0000) M/CTE**

El cual autorizo sean girados a la cuenta que describo a continuación

TIPO	CUENTA	BANCO CORRESPONDIENTE
Ahorros	3102409616	Nequi

MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
C.C.1.018.436.744 de Bogotá
CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018436744
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	OIBA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 10 7 47	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de equipos y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7979617008**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1711162057	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 28.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 1.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 443.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018436744
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA CN GARRO RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	OIBA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 10 7 47	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por menor de equipos y aparatos de so
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7979617008	TIPO DE PLANILLA:			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	JUB AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	JUB AÑO	INDEPENDIENTES 2025
DÍAS DE MORA:			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			127162057

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 227.800	$ 900	$ 228.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 900**	**$ 228.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 178.000	$ 700	$ 0	$ 178.700
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 178.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 28.500	$ 200	$ 28.700
SUBTOTALES:			**$ 28.500**	**$ 200**	**$ 28.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC	1018436744	UNGARRO RAMOS MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$ 101843674	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 443.700

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SOI ACH

Fecha de solicitud
19 de agosto de 2025

CUS
1711162057

Referencia Nequi
M2576866

¿Cuánto?
$ 443.700,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.80.25.153

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1018436744

Factura de comercio
7979617008

Tu plata salió de:

 Disponible

Listo

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500526878

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 54.000
PRO UIS	$ 54.000
Total Estampillas	$ 108.000
Ordenanza 012	$ 10.800
Total a Pagar	**$ 118.800**

Fecha de Expedición 2025/08/19 Fecha Limite de Pago 2025/08/25

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1018436744

Nombre MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)7709998038639(8020)025025005268 78(3900)000000001188 00(96)20250825

VALOR BASE	$ 2.700.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 27.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.700.000
FECHA CONTRATO	17/01/2025
NRO. CONTRATO	026
NUMERO ORDEN DE PAGO	7

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500526878

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Tipo de Doc. CC Número: 1018436744
Nombre: MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	$ 2.700.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 27.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.700.000
FECHA CONTRATO	17/01/2025
NRO. CONTRATO	026

PRO HOSPITAL	$ 54.000
PRO UIS	$ 54.000
Total Estampillas	**$ 108.000**
Ordenanza 012	$ 10.800
Total a Pagar	**$ 118.800**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500526878

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Total a Pagar $ 118.800

Fecha de Expedición 2025/08/19 Fecha Limite de Pago 2025/08/25

VALOR BASE	$ 2.700.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 27.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.700.000
FECHA CONTRATO	17/01/2025
NRO. CONTRATO	026

PRO HOSPITAL	$ 54.000
PRO UIS	$ 54.000
Total Estampillas	**$ 108.000**
Ordenanza 012	$ 10.800

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500526878

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Oiba

PRO HOSPITAL	$ 54.000
PRO UIS	$ 54.000
Total Estampillas	$ 108.000
Ordenanza 012	$ 10.800
Total a Pagar	**$ 118.800**

Contribuyente Tipo de Doc.CC Número 1018436744

Nombre MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)025025005268 78(3900)000000001080 00(96)20250825

VALOR BASE	$ 2.700.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 27.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.700.000
FECHA CONTRATO	17/01/2025
NRO. CONTRATO	026

Fecha de Expedición 2025/08/19
Fecha Limite de Pago 2025/08/25

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500526878

Con ribuyen e Tipo de Doc. CC Número 1018436744

Nombre MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Fecha de Expedición 2025/08/19

Total a Pagar $ 118.800

(415)8902012356005(8020)025025005268 78(3900)000000001080 00(96)20250825

(415)8902012356006(8020)025025005268 78(3900)000000001080 0(96)20250825

PRO HOSPITAL	$ 54.000
PRO UIS	$ 54.000
Total Estampillas	**$ 108.000**
Ordenanza 012	$ 10.800

Pago Electrónicamente

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
PSE

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
Departamento de Santander

Fecha de solicitud
20 de agosto de 2025

CUS
1713957575

Referencia Nequi
M1873964

¿Cuánto?
$ 118.800,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
02

Número de referencia 2
8902012356

Número de referencia 3
8412

Factura de comercio
125575872

Tu plata salió de:

 Disponible

Listo

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL			
I. DATOS BASICOS DEL CONTRATO CPS-026-2025			
CONTRATISTA:	MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS		
C.C. o NIT:	1.018.436.744		
SUPERVISOR	VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO		
CARGO	SECRETARIA DE HACIENDA		
FECHA DE INICIO	17-01-2025	FECHA DE TERMINACION	16-11-2025
OBJETO DEL CONTRATO:			
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER.			

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
No de cuenta de cobro	07	Periodo a cobrar	17-07-2025	16-08-2025	Acta:	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	202501150013		RP No.	202501170001			
FECHA	15/01/2025		FECHA	17/01/2025			
CDP Adicional No.	N/A		RP Adicional No.	N/A			
FECHA	N/A		FECHA	N/A			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	$2.700.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE				

ESTADO DE CUENTA					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$27.000.000	Valor acta parcial No 04	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 08	
Adición (si lo hay)		Valor acta parcial No 05	$900.000	Valor acta parcial No 09	
Valor acta parcial No 01	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 05	$1.800.000	Valor acta parcial No 10	
Valor acta parcial No 02	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 06	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 11	
Valor acta parcial No 03	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 07	$ 2.700.000	Saldo (valor pendiente para pago)	$8.100.000

III, APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES					
El supervisor certifica que ha verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe, y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.					
No Planilla.	PERIODO PAGO	FECHA DE PAGO	VR. SALUD	VR. PENSIÓN	VR. ARL
7979617008	JULIO	19/08/2025	178.700	228.700	7.600
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	28.700
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				443.700	

CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA					CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR
PARA LOS EFECTOS LEGALES EL SUPERVISOR CERTIFICA, QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: Que los pagos aportados de seguridad social sobre el período informado en la presente acta corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como contratista de la alcaldía de Oiba, con la cual tiene suscrito el contrato mencionado.					Certifico que, previa revisión del presente formato y sus anexos, del informe de actividades y/o del producto establecido en el contrato, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el mismo, por lo que cumple con todos los requisitos legales y, por tanto, autorizo el pago.
1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación	SI		NO	x	
2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado).	SI	x	NO		
3. Manifiesta que es del régimen Ordinario	SI		NO	x	
4. manifiesta que es del régimen responsable de IVA (antiguo régimen común	SI		NO	x	

EXCLUSIVO PARA DISMINUIR BASE DE RETENCIÓN

6. Que siguen vigentes, las condiciones para aplicar las deducciones presentadas para depuración de la base de retención en la fuente por concepto de:

a.	Intereses de crédito de vivienda	SI		NO	x	Valor Anual: $_____
b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO	x	
c.	Dependientes	SI		NO	x	Valor Mensual: $_____

La presente certificación se expide a los 27 días del mes de **agosto** del 2025

Observaciones: Se adjunta planilla de aportes al SGSSI equivalente al periodo de cobro y la estampilla departamental con sus respectivos soportes de pago.

Se adjunta informe del contratista con sus respectivos anexos el cual contiene **(17)** Folios

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi condición de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, en constancia de lo anterior,

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
SECRETARIA DE HACIENDA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: Elizabeth G.

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL			
I. DATOS BASICOS DEL CONTRATO CPS-026-2025			
CONTRATISTA:	MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS		
C.C. o NIT:	1.018.436.744		
SUPERVISOR	VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO		
CARGO	SECRETARIA DE HACIENDA		
FECHA DE INICIO	17-01-2025	FECHA DE TERMINACION	16-11-2025
OBJETO DEL CONTRATO:			
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER.			

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
No de cuenta de cobro	07	Periodo a cobrar	17-07-2025	16-08-2025	Acta:	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	202501150013		RP No.	202501170001			
FECHA	15/01/2025		FECHA	17/01/2025			
CDP Adicional No.	N/A		RP Adicional No.	N/A			
FECHA	N/A		FECHA	N/A			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	$2.700.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE				

ESTADO DE CUENTA					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$27.000.000	Valor acta parcial No 04	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 08	
Adición (si lo hay)		Valor acta parcial No 05	$900.000	Valor acta parcial No 09	
Valor acta parcial No 01	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 05	$1.800.000	Valor acta parcial No 10	
Valor acta parcial No 02	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 06	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 11	
Valor acta parcial No 03	$ 2.700.000	Valor acta parcial No 07	$ 2.700.000	Saldo (valor pendiente para pago)	$8.100.000

III, APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES					
El supervisor certifica que ha verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe, y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.					
No Planilla.	PERIODO PAGO	FECHA DE PAGO	VR. SALUD	VR. PENSIÓN	VR. ARL
7979617008	JULIO	19/08/2025	178.700	228.700	7.600
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	28.700
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				443.700	

CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA					CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR
PARA LOS EFECTOS LEGALES EL SUPERVISOR CERTIFICA, QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: Que los pagos aportados de seguridad social sobre el período informado en la presente acta corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como contratista de la alcaldía de Oiba, con la cual tiene suscrito el contrato mencionado.					Certifico que, previa revisión del presente formato y sus anexos, del informe de actividades y/o del producto establecido en el contrato, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el mismo, por lo que cumple con todos los requisitos legales y, por tanto, autorizo el pago.
1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación	SI		NO	x	
2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado).	SI	x	NO		
3. Manifiesta que es del régimen Ordinario	SI		NO	x	
4. manifiesta que es del régimen responsable de IVA (antiguo régimen común	SI		NO	x	

EXCLUSIVO PARA DISMINUIR BASE DE RETENCIÓN

6. Que siguen vigentes, las condiciones para aplicar las deducciones presentadas para depuración de la base de retención en la fuente por concepto de:

a.	Intereses de crédito de vivienda	SI		NO	x	**Valor Anual:** $_____
b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO	x	
c.	Dependientes	SI		NO	x	**Valor Mensual:** $_____

La presente certificación se expide a los 27 días del mes de **agosto** del 2025

Observaciones: Se adjunta planilla de aportes al SGSSI equivalente al periodo de cobro y la estampilla departamental con sus respectivos soportes de pago.

Se adjunta informe del contratista con sus respectivos anexos el cual contiene **(17)** Folios

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi condición de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, en constancia de lo anterior,

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
SECRETARIA DE HACIENDA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: Elizabeth G.

Oiba, Santander 27 de agosto de 2025

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda
Municipio de Oiba
Ciudad

Asunto: PAGO DIRECTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Cordial saludo:

Yo, MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1.018.436.744, en virtud del contrato 026 del 17 de enero 2025 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 julio de 2025.

Lo anterior, en atención a lo dispuesto en el Decreto 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", específicamente en su artículo 2.2.4.18.7, el cual establece que:

> *"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.*
> (...)
> ***"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.

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

Cordialmente,

Maria Fernanda Unigarro Ramos
C.C. No. 1.018.436.744 de Bogotá
Teléfono: 3102409616
Correo electrónico: mfunigarroramos@gmail.com

Oiba, Santander, 27 de agosto de 2025

Doctora:
VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretario de Hacienda Municipal
Alcaldía de Oiba – Santander

REF: **DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.**

Cordial saludo,

Yo, **MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.018.436.744 expedida en Bogotá, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del Acta de Pago Parcial No. 07 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 026 cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER**. , CERTIFICO que:

1. Soy persona natural residente en el país. **SI (X) NO ( )**

2. En mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y gastos, y si la renta exenta del 25% contenida en el numeral 10 del artículo 206 del ET. **SI ( ) NO (X)**

3. La depuración en el cálculo de la retención deberá realizarse a través de "pagos mensualizados". Para ello se tomará el monto total del valor del contrato menos los respectivos aportes obligatorios a salud y pensiones, y se dividirá por el número de meses de vigencia del mismo. Ese valor mensual corresponde a la base de retención en la fuente que debe ubicarse en la tabla. En el caso en el cual los pagos correspondientes al contrato no sean efectuados mensualmente, el pagador deberá efectuar la retención en la fuente de acuerdo con el cálculo mencionado en este parágrafo, independientemente de la periodicidad pactada para los pagos del contrato; cuando realice el pago deberá retener el equivalente a la suma total de la retención mensualizada." (Parágrafo 2 art.383 E.T.). **SI (X) NO ( )**

4. Certifico bajo gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligados al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos profesionales corresponden a los ingresos provenientes del contrato. **SI (X) NO ( )**

5. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y bajo la

gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso:

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD
JUAN ESTEBAN MALDONADO UNIGARRO	HIJO	13
SEBASTIAN MALDONADO UNIGARRO	HIJO	10 MESES

Por lo anteriormente expuesto, muy respetuosamente les solicito que me sea aplicada la Retención en la Fuente a Título de Impuesto sobre la Renta para las rentas de la cedula de rentas de trabajo, de acuerdo con lo indicado en el Parágrafo 2° del artículo 383 del Estatuto Tributario.

De conformidad con el Decreto No. 522 del año 2003, acepto la información antes descrita.

Atentamente,

MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
C.C. 1.018.436.744 Expedida en Bogotá
Contratista