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	08	DE	10	17/08/2025 – 16/09/2025

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
SH. Elizabeth G	17-09-2025.

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 08						
NOMBRE CONTRATISTA	MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS				**C.C. / NIT**	1.018.436.744
N° CONTRATO	026 DE 2025	**PERIODO EJECUCION**	**DESDE**	17/08/2025	**HASTA**	16/09/2025
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	**08**				**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.	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 64.82% en relación a lo facturado y recaudado hasta el mes de agosto.	**Anexo N° 1. Registro Fotográfico planillas radicación facturas electrónicas.**
2. Elaborar informes sobre el rendimiento del área de recaudo con información de las acreencias que posea el Municipio de Oiba.	Se elaboró un informe detallado sobre el estado de cartera de los comerciantes de la plaza de mercado, el cual fue dirigido a la Secretaría de Gobierno. El objetivo principal de este documento es informar al Secretario de Gobierno sobre la situación actual de la cartera, con el fin de que se puedan tomar las medidas correspondientes para su gestión y recuperación.	**Anexo N° 2. Registro Fotográfico informe remitido.**
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 continua con el proceso de recuperación de cartera mediante llamadas telefónicas, mensajes vía WhatsApp.	**Anexo N° 3. Pantallazos msj via Whasapth comerciantes**

4. Apoyar el proceso de verificación y depuración de saldos de las diferentes cuentas bancarias que posee el Municipio de Oiba Santander.	De acuerdo con la reunión sostenida en el periodo pasado con la contadora del municipio de Oiba, se procedió a revisar el listado de cuentas asignado para su verificación y cancelación. En cumplimiento de este proceso, se solicitó al Banco Davivienda la expedición de las certificaciones correspondientes que validan la cancelación de aquellas cuentas que ya no se encuentran activas o en uso por parte del municipio. Una vez obtenidas dichas certificaciones, se realiza la presente solicitud con el fin de que se adelanten los trámites necesarios ante el sistema operativo de la Secretaría de Hacienda para proceder con la eliminación definitiva de las cuentas canceladas del sistema, conforme a la normativa vigente y con el objetivo de mantener actualizada y depurada la información financiera del municipio.	**Anexo N° 4.** **Pantallazo clasificación de cuentas.** ✓ **Solicitud a entidad bancaria.**
5. Apoyar el proceso de seguimiento a las actividades propuestas dentro de los planes de mejora suscritos con los diferentes entes de control.	Se realiza seguimiento al proceso de conciliaciones bancarias del mes de agosto, evidenciando que se encuentra un avance del 60% en este proceso.	**Anexo N° 5.** **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.	**Anexo N° 6.** **Actualización Archivo Excel Gestión de Cobro Acuerdos de Pago arriendo plaza de mercado e Industria y Comercio y pantallazos comunicación vía WhatsApp**
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	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,	**Anexo N° 7.** **Registro Fotográfico verificación comprobantes de Pago y cuentas de cobro CPS**

demás tributos a cargo de los contratistas.	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. Se apoyó en la revisión de cuentas de cobro radicadas en la secretaria de Hacienda por parte de los contratistas, verificando que cuenten con los soportes y anexos según el control documental.	
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 labor, se obtuvieron los siguientes logros: ✓ Registro oportuno y adecuado de las facturas electrónicas del mes de **septiembre**, 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.	**Anexo N° 8.** **Causación Facturación Electrónica periodo septiembre 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 julio y agosto. Se organizó el archivo en los estantes por año.	**Anexo N° 9. 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	**Anexo N° 10. Pantallazo Archivo Excel seguimiento cuentas de cobro CPS**

	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.	
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 SEPTIEMBRE, y su respectiva transmisión conforme a los lineamientos normativos vigentes.	**Anexo N° 11. Pantallazo Facturas emitidas mes de SEPTIEMBRE 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° 12. 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. ✓ 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 28 de agosto. ✓ El día 30 de septiembre se realiza apoyo en la toma de registro fotográfico de evento correspondiente a cabalgata en la feria ganadera.	**Anexo N° 13. Pantallazos envío respuesta policía nacional** **Registro fotográfico jornada de trabajo.** **Pantallazo envio registro fotográfico.**
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

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890210948-7

ENTREGA FACTURAS ELECTRONICAS PLAZA DE MERCADO

FECHA: 07 DE SEPTIEMBRE 2025

NOMBRE	CEDULA	N° FACTURAS	FIRMA
MIGUEL ANTONIO GARCIA	91.454.967	OIBA – 388	Miguel Antonio Garcia
NERGEN CORREDOR	28.268.058	OIBA - 389	
NICOLAS ARDILA CARDOZO	1.104.071.629	OIBA – 390 - 391	Nicolás Ardila Cardozo
OLGA LUCIA NARANJO	63.477.767	OIBA – 392 - 393	Olga Lucia Naranjo S.
OLINDA ARDILA	63.477.016	OIBA - 394	Olinda Ardila G.
ORLANDO RODRIGUEZ	91.454.100	OIBA - 395	Orlando Rodriguez S.
PEDRO DAVID CUADROS	5.653.506	OIBA - 396	Pedro D Cuadros
RUBIELA VARGAS	37.670.498	OIBA - 397	Rubiela Vargas.
SANDRA DIRAMA SUAREZ	63.494.981	OIBA - 398	
FLAMINIO FAJARDO	91.014.902	OIBA - 399	Flaminio Fajardo P.
YEFERSON HERNANDEZ	91.076.863	OIBA - 400	Yeferson Hernandez
YONLEYDY MARIÑO NIÑO	63.477.572	OIBA - 401	Yonleydy Mariño

ALCALDÍA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal: 683021
Correo electrónico: contactenos@oiba-santander.gov.co
Página web: www.oiba-santander.gov.co

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890210948-7

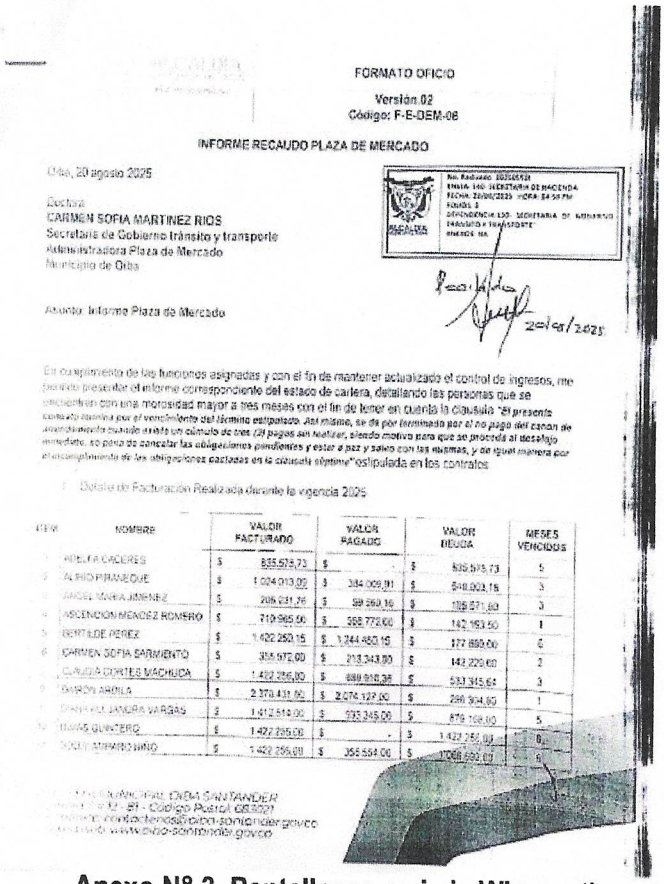
ENTREGA FACTURAS ELECTRONICAS PLAZA DE MERCADO

FECHA: 07 DE SEPTIEMBRE 2025

NOMBRE	CEDULA	N° FACTURAS	FIRMA
ELFA GARCIA CORREDOR	28.268.277	OIBA - 373	Elfa Garcia
ELICENIA BELTRAN	28.268.936	OIBA - 374	Elicenia Beltran Suarez
ERIKA JULIANA SAENZ	1.049.610.927	OIBA - 375	Erika Saenz
EYVER CAMILO AGUILAR	1.051.212.591	OIBA - 376	
JAVIER ARDILA	80.490.482	OIBA - 379	Javier Ardila Lulo
LEIDY ROCIO CASTILLO	53.106.738	OIBA – 380	Leidy Castillo
LUIS EDUARDO PATARROYO	91.002.009	OIBA - 381	
LUZ ALBA CORTES	28.268.870	OIBA - 382	Luz Cortes.
LUZ MARINA ZUÑIGA	31.830.388	OIBA - 383	
LUZ STELLA GOMEZ	63.477.224	OIBA - 384	
MARIA PATRICIA VARGAS	37.898.859	OIBA - 385	Maria Patricia Vargas.
MARIELA TAPIAS	63.287.409	OIBA - 386	Mariela Tapias
MARIO AUGUSTO OSORIO	91.455.041	OIBA - 387	

ALCALDÍA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal: 683021
Correo electrónico: contactenos@oiba-santander.gov.co
Página web: www.oiba-santander.gov.co

Anexo N° 2. Registro Fotográfico informe remitido.



FORMATO OFICIO

Versión.02
Código: F-E-DEM-08

INFORME RECAUDO PLAZA DE MERCADO

Oiba, 20 agosto 2025

Radicado No. 20250000528
ENVIA: 140 SECRETARIA DE HACIENDA
FECHA: 22/08/2025 HORA: 04:58 PM
FOLIOS: 3
DEPENDENCIA: 130 SECRETARIA DE GOBIERNO TRANSITO Y TRANSPORTE
DESTINO: 140

Doctora
CARMEN SOFIA MARTINEZ RIOS
Secretaria de Gobierno tránsito y transporte
Administradora Plaza de Mercado
Municipio de Oiba

Asunto: Informe Plaza de Mercado

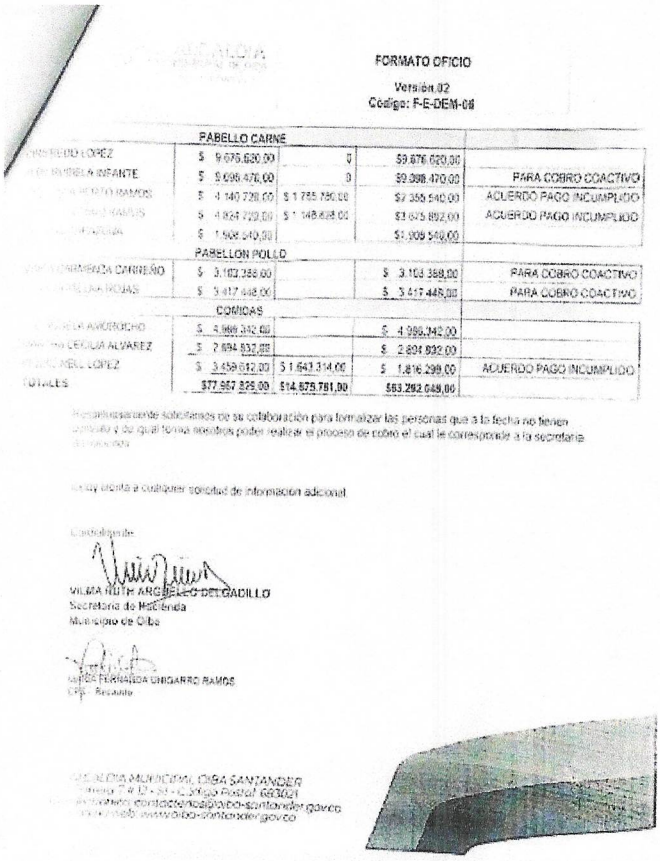
20/08/2025

En cumplimiento de las funciones asignadas y con el fin de mantener actualizado el control de ingresos, me permito presentar el informe correspondiente del estado de cartera, detallando las personas que se encuentran con una morosidad mayor a tres meses con el fin de tener en cuenta la cláusula *"El presente contrato termina por el vencimiento del término estipulado. Así mismo, se da por terminado por el no pago del canon de arrendamiento cuando existe un cúmulo de tres (3) pagos sin realizar, siendo motivo para que se proceda al desalojo inmediato, so pena de cancelar las obligaciones pendientes y estar a paz y salvo con las mismas, y de igual manera por el incumplimiento de las obligaciones pactadas en la cláusula séptima"* estipulada en los contratos

1. Estado de Facturación Realizada durante la vigencia 2025

ITEM	NOMBRE	VALOR FACTURADO	VALOR PAGADO	VALOR DEUDA	MESES VENCIDOS
1	ADELFA CACERES	$ 835.575,73	$ -	$ 835.575,73	5
2	ALIRIO PIRANEQUE	$ 1.024.013,00	$ 384.009,91	$ 640.003,16	3
3	ANGEL MARIA JIMENEZ	$ 206.231,76	$ 99.960,16	$ 106.271,60	3
4	ASCENCION MENDEZ ROMERO	$ 710.965,00	$ 568.772,00	$ 142.193,00	1
5	BERTILDE PEREZ	$ 1.422.250,15	$ 1.244.450,15	$ 177.800,00	6
6	CARMEN SOFIA SARMIENTO	$ 355.572,00	$ 213.343,80	$ 142.229,60	2
7	CARLOS CORTES MACHUCA	$ 1.422.255,00	$ 888.910,36	$ 533.345,64	3
8	DARON AROLA	$ 2.370.431,50	$ 2.074.127,00	$ 296.304,50	1
9	DIANA PAZ JANDRA VARGAS	$ 1.412.514,00	$ 935.345,00	$ 476.169,00	5
10	ELIAS QUINTERO	$ 1.422.255,00	$ -	$ 1.422.255,00	6
11	SOLIS SERRANO NINO	$ 1.422.255,00	$ 355.564,00	$ 1.066.691,00	6

ALCALDIA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 10 - 51 - Código Postal 683021
contactenos@oiba-santander.gov.co
www.oiba-santander.gov.co



FORMATO OFICIO

Versión.02
Código: F-E-DEM-08

PABELLO CARNE				
[illegible] LOPEZ	$ 9.676.630,00	0	$9.676.630,00	
[illegible] INFANTE	$ 9.696.470,00	0	$9.696.470,00	PARA COBRO COACTIVO
[illegible] RAMOS	$ 4.140.720,00	$ 1.785.780,00	$7.355.540,00	ACUERDO PAGO INCUMPLIDO
[illegible] RAMOS	$ 4.864.720,00	$ 1.189.608,00	$3.675.892,00	ACUERDO PAGO INCUMPLIDO
[illegible]	$ 1.568.640,00		$1.909.560,00	
PABELLON POLLO				
[illegible] HERNANDEZ CARREÑO	$ 3.103.388,00		$ 3.103.388,00	PARA COBRO COACTIVO
[illegible] MOLINA ROJAS	$ 3.417.448,00		$ 3.417.448,00	PARA COBRO COACTIVO
COMIDAS				
[illegible] AVENDAÑO	$ 4.999.342,00		$ 4.999.342,00	
[illegible] CEDULA ALVAREZ	$ 2.894.932,00		$ 2.894.932,00	
[illegible] RUIZ LOPEZ	$ 3.459.612,00	$ 1.643.314,00	$ 1.816.298,00	ACUERDO PAGO INCUMPLIDO
TOTALES	$72.967.325,00	$14.679.781,00	$63.292.049,00	

Agradecidamente solicitamos de su colaboración para formalizar las personas que a la fecha no tienen convenio y de igual forma acuerdos poder realizar el proceso de cobro el cual le corresponde a la secretaria a su cargo

Estoy atenta a cualquier solicitud de información adicional

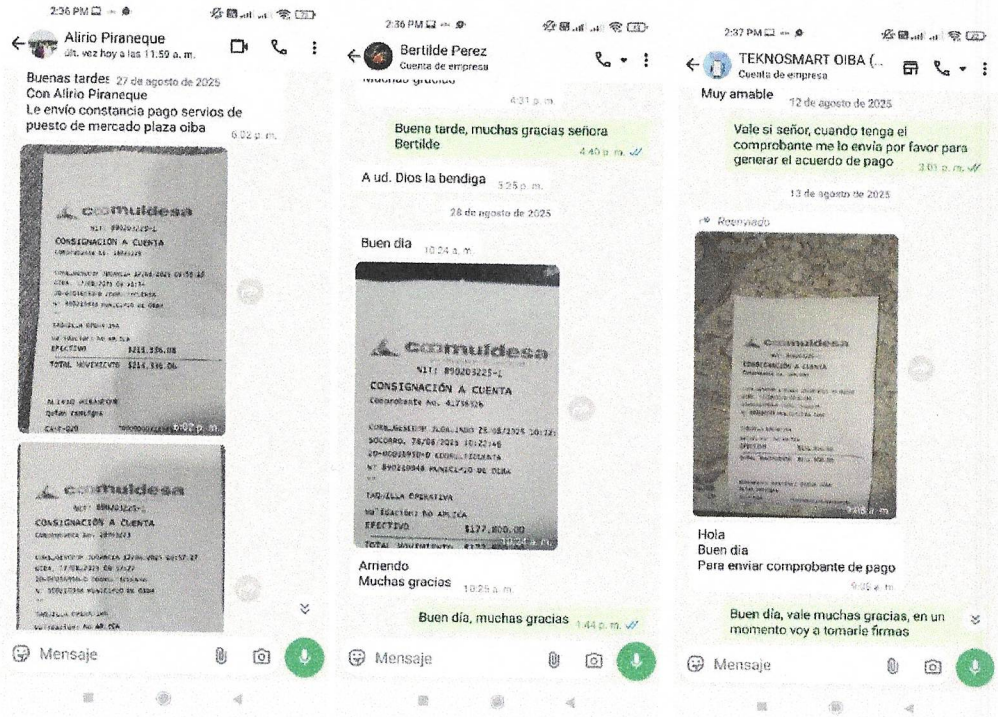
Cordialmente,

VILMA RUTH ANGELICO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda
Municipio de Oiba

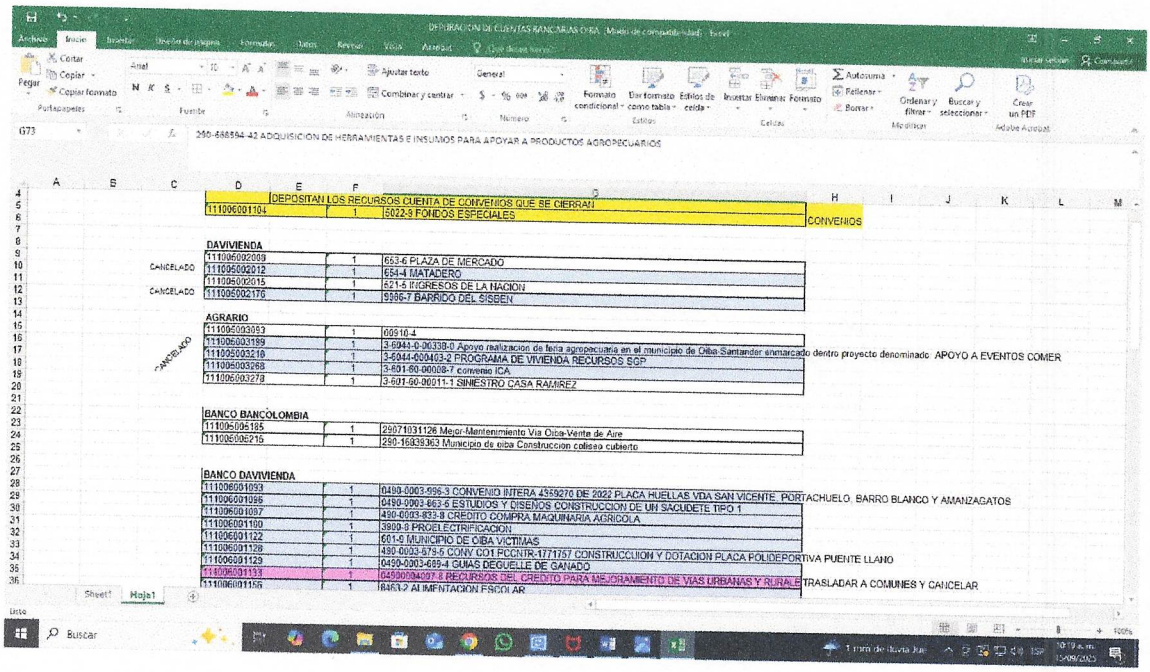
LAURA FERNANDA ORIGARRO RAMOS
Cdp. Recaudo

ALCALDIA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 10 - 51 - Código Postal 683021
contactenos@oiba-santander.gov.co
www.oiba-santander.gov.co

Anexo N° 3. Pantallazos msj via Whasapth comerciantes



Anexo N° 4. Pantallazo verificacion cuentas canceladas.



	DEPOSITAN LOS RECURSOS CUENTA DE CONVENIOS QUE SE CIERRAN		
111006001104		1	5022-9 FONDOS ESPECIALES

CONVENIOS

DAVIVIENDA

	111006002009	1	663-6 PLAZA DE MERCADO
CANCELADO	111006002012	1	654-4 MATADERO
	111006002015	1	621-5 INGRESOS DE LA NACION
CANCELADO	111006002176	1	9996-7 BARRIDO DEL SISBEN

AGRARIO

	111006003053	1	60910-4
CANCELADO	111006003189	1	3-6943-0-00338-0 Apoyo realizacion de feria agropecuaria en el municipio de Oiba-Santander enmarcado dentro proyecto denominado: APOYO A EVENTOS COMER
	111006003216	1	3-6944-0004632 PROGRAMA DE VIVIENDA RECURSOS SGP
	111006003268	1	3-601-60-00008-7 convenio ICA
	111006003278	1	3-601-60-00011-1 SINIESTRO CASA RAMIREZ

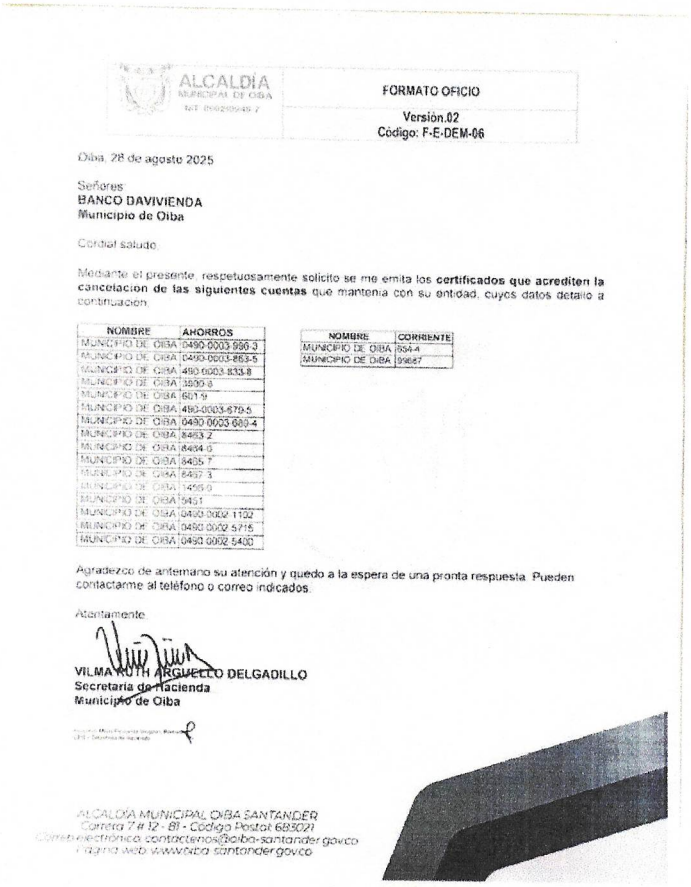
BANCO BANCOLOMBIA

	111006006185	1	29071031126 Mejor-Mantenimiento Via Oiba-Vente de Aire
	111006006215	1	286-16839363 Municipio de oiba Construccion coliseo cubierto

BANCO DAVIVIENDA

	111006001093	1	0490-0003-996-3 CONVENIO INTERA 4359270 DE 2022 PLACA HUELLAS VDA SAN VICENTE, PORTACHUELO, BARRO BLANCO Y AMANZAGATOS
	111006001096	1	0490-0003-863-5 ESTUDIOS Y DISEÑOS CONSTRUCCION DE UN SACUDETE TIPO 1
	111006001097	1	490-0003-833-8 CREDITO COMPRA MAQUINARIA AGRICOLA
	111006001100	1	0800-9 PROELECTRIFICACION
	111006001122	1	601-9 MUNICIPIO DE OIBA VICTIMAS
	111006001128	1	490-0003-679-5 CONV CO1 PCCNTR-1771757 CONSTRUCCUION Y DOTACION PLACA POLIDEPORTIVA PUENTE LLANO
	111006001129	1	0490-0003-689-4 GUIAS DEGUELLE DE GANADO
	111006001133	1	04900004097-8 RECURSOS DEL CREDITO PARA MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS Y RURALE TRASLADAR A COMUNES Y CANCELAR
	111006001156	1	8463-2 ALIMENTACION ESCOLAR

✓ **Solicitud a entidad bancaria.**



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890205945-7

FORMATO OFICIO
Versión.02
Código: F-E-DEM-06

Oiba, 28 de agosto 2025

Señores:
BANCO DAVIVIENDA
Municipio de Oiba

Cordial saludo.

Mediante el presente, respetuosamente solicito se me emita los **certificados que acrediten la cancelacion de las siguientes cuentas** que mantenia con su entidad, cuyos datos detallo a continuacion:

NOMBRE	AHORROS
MUNICIPIO DE OIBA	0490-0003-996-3
MUNICIPIO DE OIBA	0490-0003-863-5
MUNICIPIO DE OIBA	490-0003-833-8
MUNICIPIO DE OIBA	0800-9
MUNICIPIO DE OIBA	601-9
MUNICIPIO DE OIBA	490-0003-679-5
MUNICIPIO DE OIBA	0490-0003-689-4
MUNICIPIO DE OIBA	8463-2
MUNICIPIO DE OIBA	8464-0
MUNICIPIO DE OIBA	8465-7
MUNICIPIO DE OIBA	8467-3
MUNICIPIO DE OIBA	1456-0
MUNICIPIO DE OIBA	5451
MUNICIPIO DE OIBA	0490-0002-1102
MUNICIPIO DE OIBA	0490-0002-5715
MUNICIPIO DE OIBA	0490-0002-5400

NOMBRE	CORRIENTE
MUNICIPIO DE OIBA	654-4
MUNICIPIO DE OIBA	09647

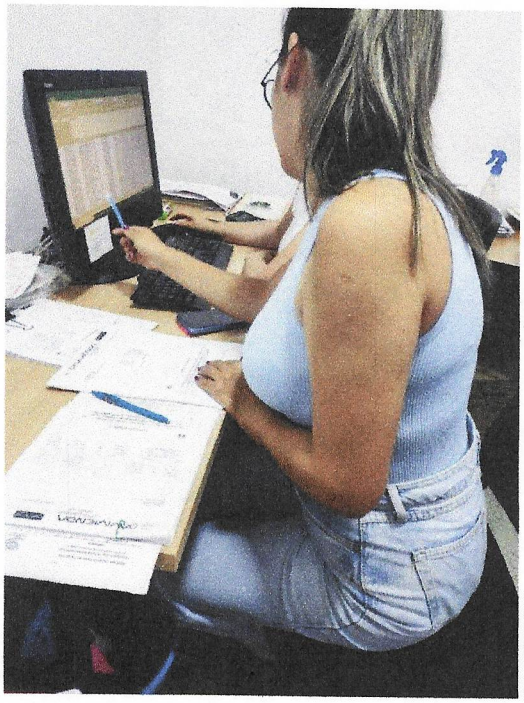
Agradezco de antemano su atención y quedo a la espera de una pronta respuesta. Pueden contactarme al teléfono o correo indicados.

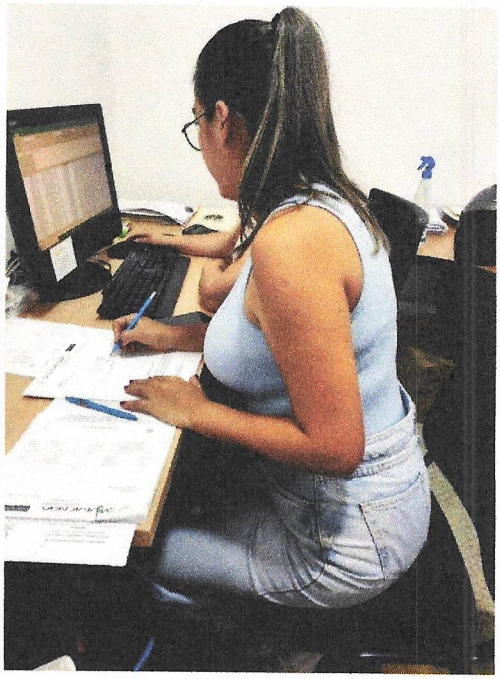
Atentamente,

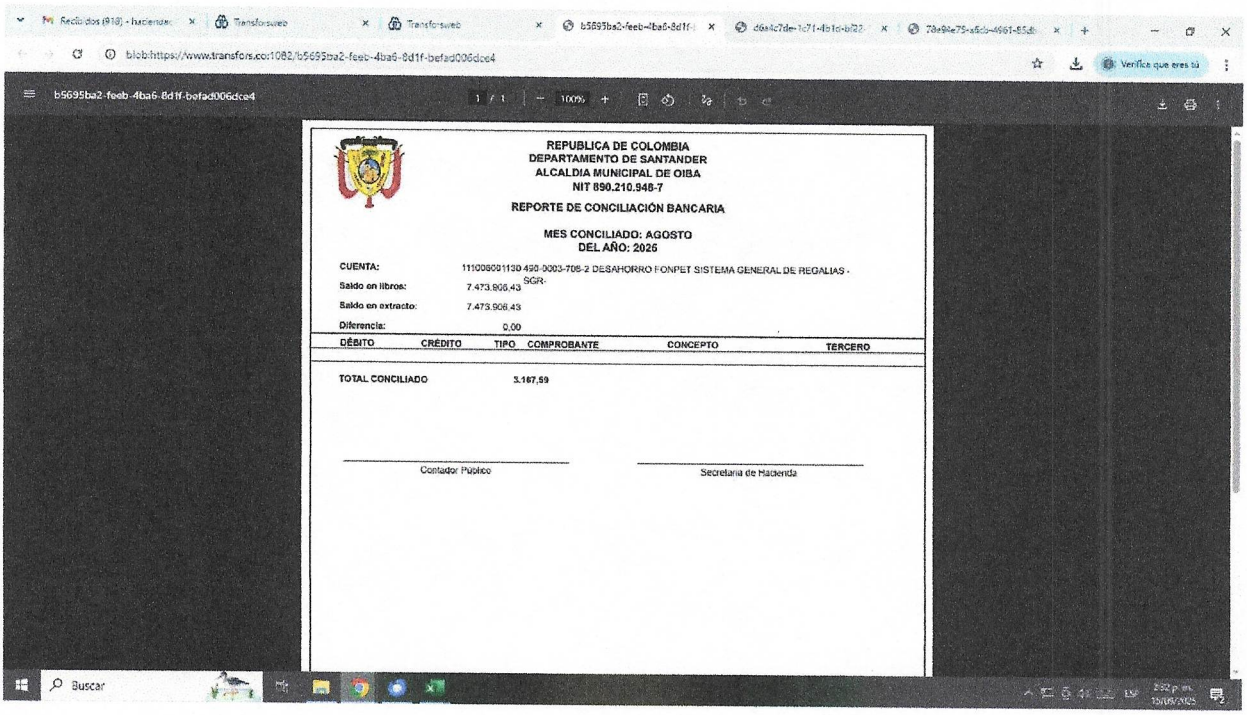
VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda
Municipio de Oiba

ALCALDÍA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal 683021
Correo electrónico: contactenos@oiba-santander.gov.co
Página web: www.oiba-santander.gov.co

Anexo N° 5. 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: AGOSTO
DEL AÑO: 2026

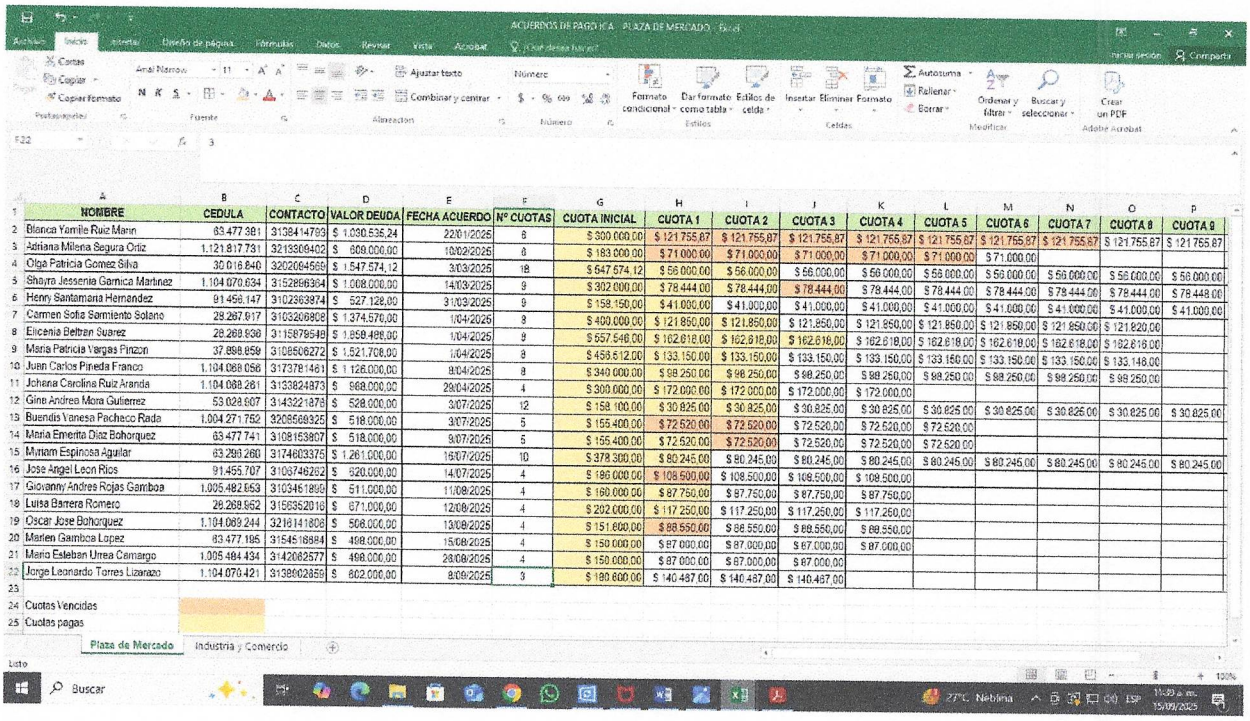
CUENTA: 111006091130 490-0003-706-2 DESAHORRO FONPET SISTEMA GENERAL DE REGALIAS - SGR-
Saldo en libros: 7.473.906,43
Saldo en extracto: 7.473.906,43
Diferencia: 0,00

DÉBITO	CRÉDITO	TIPO	COMPROBANTE	CONCEPTO	TERCERO
TOTAL CONCILIADO			5.167,59		

Contador Público

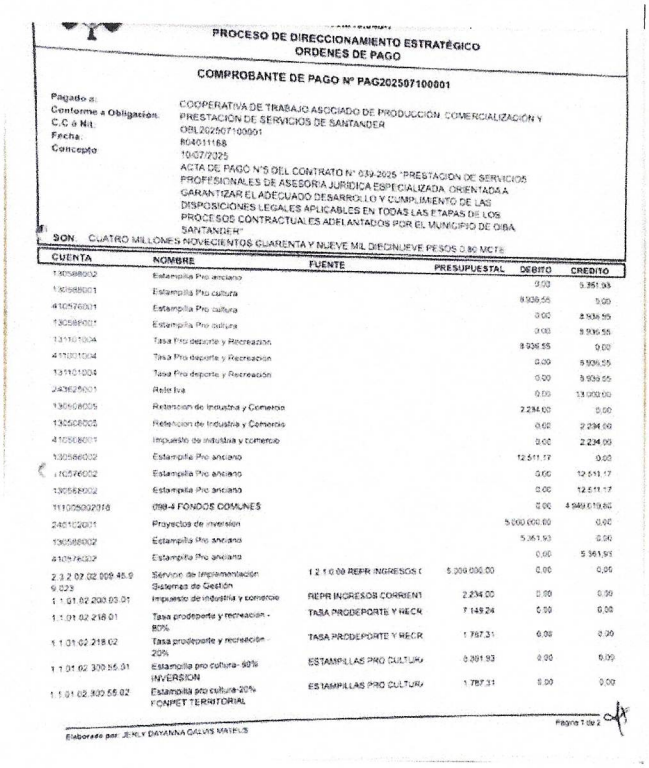
Secretaria de Hacienda

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



NOMBRE	CEDULA	CONTACTO	VALOR DEUDA	FECHA ACUERDO	Nº CUOTAS	CUOTA INICIAL	CUOTA 1	CUOTA 2	CUOTA 3	CUOTA 4	CUOTA 5	CUOTA 6	CUOTA 7	CUOTA 8	CUOTA 9
Blanca Yomile Ruiz Marin	63.477.981	3138414799	$ 1.090.536,24	22/01/2025	8	$ 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
Adriana Milena Segura Ortiz	1.121.817.731	3213309402	$ 609.000,00	10/02/2025	8	$ 183.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00	$ 71.000,00			
Olga Patricia Gomez Silva	30.016.840	3202064969	$ 1.547.574,12	3/03/2025	18	$ 547.574,12	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00	$ 56.000,00
Shayra Jessenia Garnica Martinez	1.104.070.634	3152866364	$ 1.008.000,00	14/03/2025	9	$ 302.000,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.444,00	$ 78.448,00
Henry Santamaria Hernandez	91.458.147	3102363974	$ 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
Carmen Sofia Sarmiento Solano	28.287.617	3103206808	$ 1.374.576,00	1/04/2025	9	$ 400.000,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.850,00	$ 121.820,00	
Elicenia Beltran Suarez	28.288.936	3115879548	$ 1.859.488,00	1/04/2025	9	$ 557.546,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	$ 162.618,00	
Maria Patricia Vargas Pinzon	37.898.859	3108606272	$ 1.521.708,00	1/04/2025	8	$ 456.612,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.150,00	$ 133.148,00	
Juan Carlos Pineda Franco	1.104.068.056	3173781461	$ 1.128.000,00	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	
Johana Carolina Ruiz Aranda	1.104.068.261	3133824873	$ 968.000,00	29/04/2025	4	$ 300.000,00	$ 172.000,00	$ 172.000,00	$ 172.000,00	$ 172.000,00					
Gina Andrea Mora Gutierrez	53.028.607	3143221878	$ 528.000,00	3/07/2025	12	$ 158.100,00	$ 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
Buendis Vanesa Pacheco Rada	1.004.271.752	3208569325	$ 518.000,00	3/07/2025	5	$ 155.400,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00				
Maria Emerita Diaz Bohorquez	63.477.741	3108163807	$ 518.000,00	9/07/2025	5	$ 155.400,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00	$ 72.520,00				
Myriam Espinosa Aguilar	63.299.260	3174603375	$ 1.261.000,00	16/07/2025	10	$ 378.300,00	$ 80.245,00	$ 80.245,00	$ 80.245,00	$ 80.245,00	$ 80.245,00	$ 80.245,00	$ 80.245,00	$ 80.245,00	$ 80.245,00
Jose Angel Leon Rios	91.455.707	3103746262	$ 620.000,00	14/07/2025	4	$ 186.000,00	$ 108.500,00	$ 108.500,00	$ 108.500,00	$ 108.500,00					
Giovanny Andres Rojas Gamboa	1.005.482.653	3103461899	$ 511.000,00	11/08/2025	4	$ 160.000,00	$ 87.750,00	$ 87.750,00	$ 87.750,00	$ 87.750,00					
Luisa Barrera Romero	28.288.962	3156352016	$ 671.000,00	12/08/2025	4	$ 202.000,00	$ 117.250,00	$ 117.250,00	$ 117.250,00	$ 117.250,00					
Oscar Jose Bohorquez	1.104.069.244	3216141808	$ 508.000,00	13/08/2025	4	$ 151.600,00	$ 88.550,00	$ 88.550,00	$ 88.550,00	$ 88.550,00					
Marlen Gamboa Lopez	63.477.195	3154516884	$ 498.000,00	15/08/2025	4	$ 150.000,00	$ 87.000,00	$ 87.000,00	$ 87.000,00	$ 87.000,00					
Mario Esteban Urrea Camargo	1.005.484.434	3142082577	$ 498.000,00	28/08/2025	4	$ 150.000,00	$ 87.000,00	$ 87.000,00	$ 87.000,00						
Jorge Leonardo Torres Lizarazo	1.104.070.421	3138602859	$ 802.000,00	8/09/2025	3	$ 180.600,00	$ 140.487,00	$ 140.487,00	$ 140.487,00						
Cuotas Vencidas															
Cuotas pagas															

Anexo N° 6. Registro Fotográfico verificación comprobantes de Pago y cuentas de cobro CPS



PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ORDENES DE PAGO

COMPROBANTE DE PAGO Nº PAG202507100001

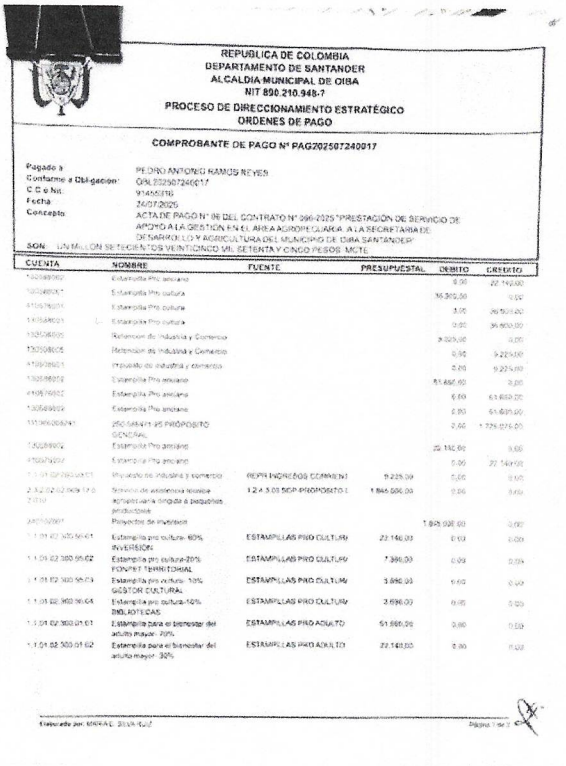
Pagado a: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PRODUCCION COMERCIALIZACIÓN Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SANTANDER
Conforme a Obligación: OBL202507100001
C.C o Nit: 804011168
Fecha: 10/07/2025
Concepto: ACTA DE PAGO N°5 DEL CONTRATO N° 039-2025 "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA JURIDICA ESPECIALIZADA ORIENTADA A GARANTIZAR EL ADECUADO DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES EN TODAS LAS ETAPAS DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES ADELANTADOS POR EL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER"

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DIECINUEVE PESOS 0.00 MCTE

CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
1305880002	Estampilla Pro anciano			0.00	5.351.93
1305880001	Estampilla Pro cultura			8.936.55	0.00
4105760001	Estampilla Pro cultura			0.00	8.936.55
1305880001	Estampilla Pro cultura			0.00	8.936.55
1311010004	Tasa Pro deporte y Recreacion			8.936.55	0.00
4111010004	Tasa Pro deporte y Recreacion			0.00	8.936.55
1311010004	Tasa Pro deporte y Recreacion			0.00	8.936.55
2436250001	Retel Iva			0.00	13.000.00
1305880005	Retencion de Industria y Comercio			2.234.00	0.00
1305880005	Retencion de Industria y Comercio			0.00	2.234.00
4105760001	Impuesto de industria y comercio			0.00	2.234.00
1305880002	Estampilla Pro anciano			12.511.17	0.00
4105760002	Estampilla Pro anciano			0.00	12.511.17
1305880002	Estampilla Pro anciano			0.00	12.511.17
1110050902016	0798-4 FONDOS COMUNES			0.00	4.949.019.60
2401020001	Proyectos de inversion			5.000.000.00	0.00
1305880002	Estampilla Pro anciano			5.351.93	0.00
4105760002	Estampilla Pro anciano			0.00	5.351.93
2.3.2.02.02.009.48.9.023	Servicio de implementacion Salarias de Gestion	1.2.1.0.00 REPR INGRESOS C	5.000.000.00	0.00	0.00
1.1.01.02.200.03.01	Impuesto de industria y comercio	REPR INGRESOS CORRIENT	2.234.00	0.00	0.00
1.1.01.02.218.01	Tasa prodeporte y recreacion - 80%	TASA PRODEPORTE Y RECR	7.149.24	0.00	0.00
1.1.01.02.218.02	Tasa prodeporte y recreacion 20%	TASA PRODEPORTE Y RECR	1.787.31	0.00	0.00
1.1.01.02.300.55.01	Estampilla pro cultura- 80% INVERSION	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	8.961.93	0.00	0.00
1.1.01.02.300.55.02	Estampilla pro cultura-20% KONPET TERRITORIAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	1.787.31	0.00	0.00

Elaborado por: JENLY DAYANNA GALVIS MATEUS

Página 1 de 2



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 PAG202507240017

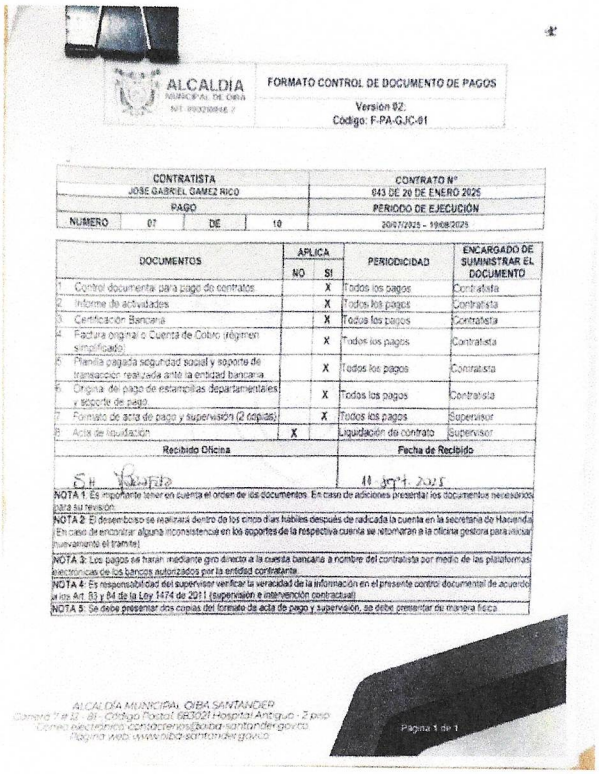
Pagado a: PEDRO ANTONIO RAMOS REYES
Conforme a Obligación: OBL202507240017
C.C o Nit: 91455707
Fecha: 24/07/2025
Concepto: ACTA DE PAGO N° 06 DEL CONTRATO N° 096-2025 "PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA AGROPECUARIA A LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER"

SON: UN MILLON SETECIENTOS VEINTICINCO MIL SETENTA Y CINCO PESOS MCTE

CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
1305880002	Estampilla Pro anciano			0.00	22.140.00
1305880001	Estampilla Pro cultura			16.305.00	0.00
4105760001	Estampilla Pro cultura			0.00	16.305.00
1305880001	Estampilla Pro cultura			0.00	16.305.00
1305880005	Retencion de Industria y Comercio			9.225.00	0.00
1305880005	Retencion de Industria y Comercio			0.00	9.225.00
4105760001	Impuesto de industria y comercio			0.00	9.225.00
1305880002	Estampilla Pro anciano			63.660.00	0.00
4105760002	Estampilla Pro anciano			0.00	63.660.00
1305880002	Estampilla Pro anciano			0.00	63.660.00
1311050902016	250-548471 FS PROPOSITO GENERAL			0.00	1.725.076.00
1305880002	Estampilla Pro anciano			22.140.00	0.00
4105760002	Estampilla Pro anciano			0.00	22.140.00
1.1.01.02.200.03.01	Impuesto de industria y comercio	REPR INGRESOS CORRIENT	9.225.00	0.00	0.00
2.3.2.02.02.009.17.0.2.010	Servicio de asistencia tecnica actividades para grupos o pequeños productores	1.2.4.3.00 SGP PROPOSITO G	1.845.000.00	0.00	0.00
2401020001	Proyectos de inversion			1.845.000.00	0.00
1.1.01.02.300.55.01	Estampilla pro cultura- 80% INVERSION	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	22.140.00	0.00	0.00
1.1.01.02.300.55.02	Estampilla pro cultura-20% KONPET TERRITORIAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	7.380.00	0.00	0.00
1.1.01.02.300.55.03	Estampilla pro cultura- 10% GESTOR CULTURAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	3.690.00	0.00	0.00
1.1.01.02.300.55.04	Estampilla pro cultura-10% BIBLIOTECAS	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	3.690.00	0.00	0.00
1.1.01.02.300.01.01	Estampilla para el bienestar del adulto mayor- 20%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	51.660.00	0.00	0.00
1.1.01.02.300.01.02	Estampilla para el bienestar del adulto mayor- 80%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	22.140.00	0.00	0.00

Elaborado por: MIRIAM ESPINOSA AGUILAR

Página 1 de 2



ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA NIT. 890206946-7

FORMATO CONTROL DE DOCUMENTO DE PAGOS

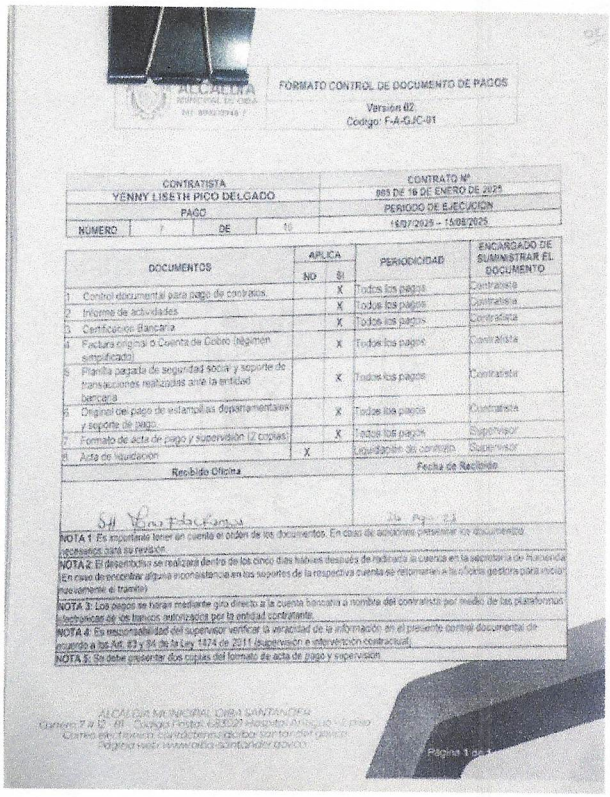
Versión 02.
Código: F-PA-GJC-01

CONTRATISTA	CONTRATO N°
JOSE GABRIEL GAMEZ RICO	043 DE 20 DE ENERO 2025
PAGO	PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO 07 DE 10	20/07/2025 - 19/08/2025

DOCUMENTOS	APLICA NO	APLICA SI	PERIODICIDAD	ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO
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
S.H.	11 ago. 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 secretaría de Hacienda. (En caso de encontrar alguna inconsistencia en los soportes de la respectiva cuenta se retornaran a la oficina gestora para iniciar nuevamente el tramite)
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



ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA NIT. 890206946-7

FORMATO CONTROL DE DOCUMENTO DE PAGOS

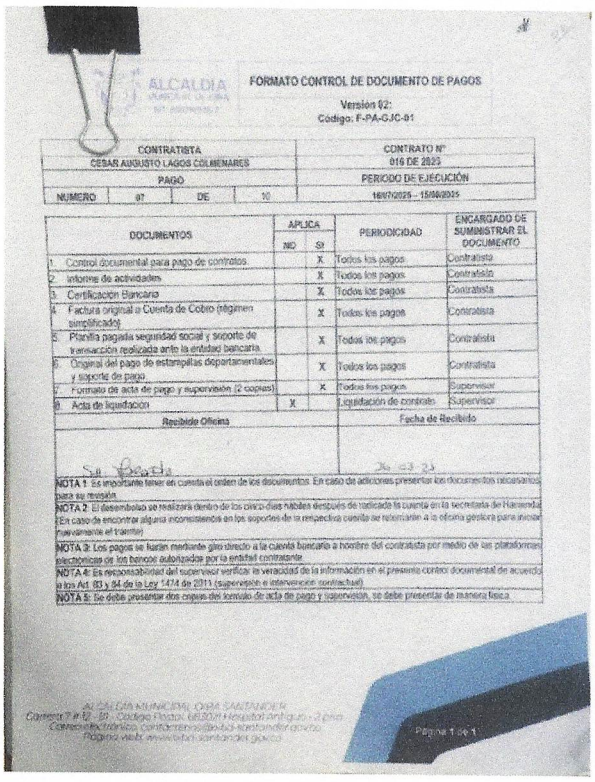
Versión 02.
Código: F-PA-GJC-01

CONTRATISTA	CONTRATO N°
YENNY LISETH PICO DELGADO	003 DE 16 DE ENERO DE 2025
PAGO	PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO 7 DE 10	16/07/2025 – 15/08/2025

DOCUMENTOS	APLICA NO	APLICA SI	PERIODICIDAD	ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO
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 de seguridad social y soporte de transacciones realizadas 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
S.H.	26 ago. 25

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 secretaría de Hacienda. (En caso de encontrar alguna inconsistencia en los soportes de la respectiva cuenta se retornaran a la oficina gestora para iniciar nuevamente el tramite)
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



ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA NIT. 890206946-7

FORMATO CONTROL DE DOCUMENTO DE PAGOS

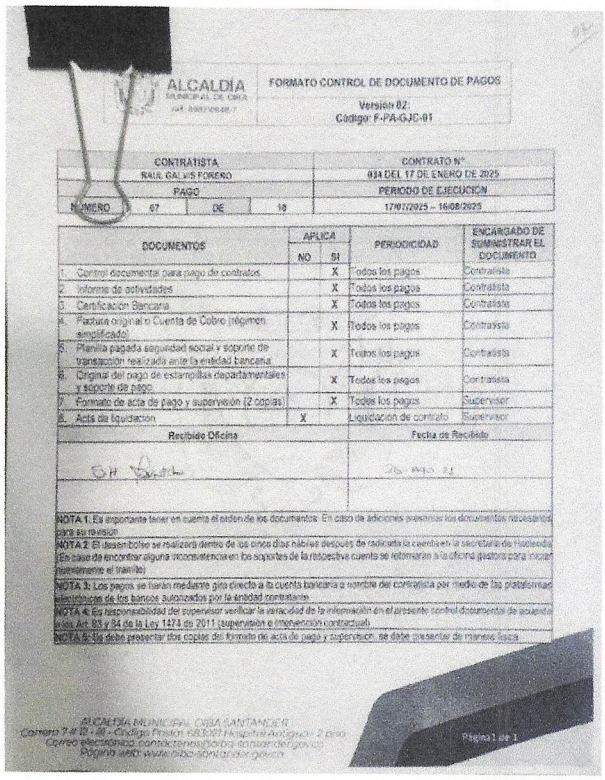
Versión 02:
Código: F-PA-GJC-01

CONTRATISTA	CONTRATO N°
CESAR AUGUSTO LAGOS COLMENARES	016 DE 2025
PAGO	PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO 07 DE 10	16/07/2025 – 15/08/2025

DOCUMENTOS	APLICA NO	APLICA SI	PERIODICIDAD	ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO
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
S.H.	26-03-25

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 secretaría de Hacienda. (En caso de encontrar alguna inconsistencia en los soportes de la respectiva cuenta se retornaran a la oficina gestora para iniciar nuevamente el tramite)
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



ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA NIT. 890206946-7

FORMATO CONTROL DE DOCUMENTO DE PAGOS

Versión 02:
Código: F-PA-GJC-01

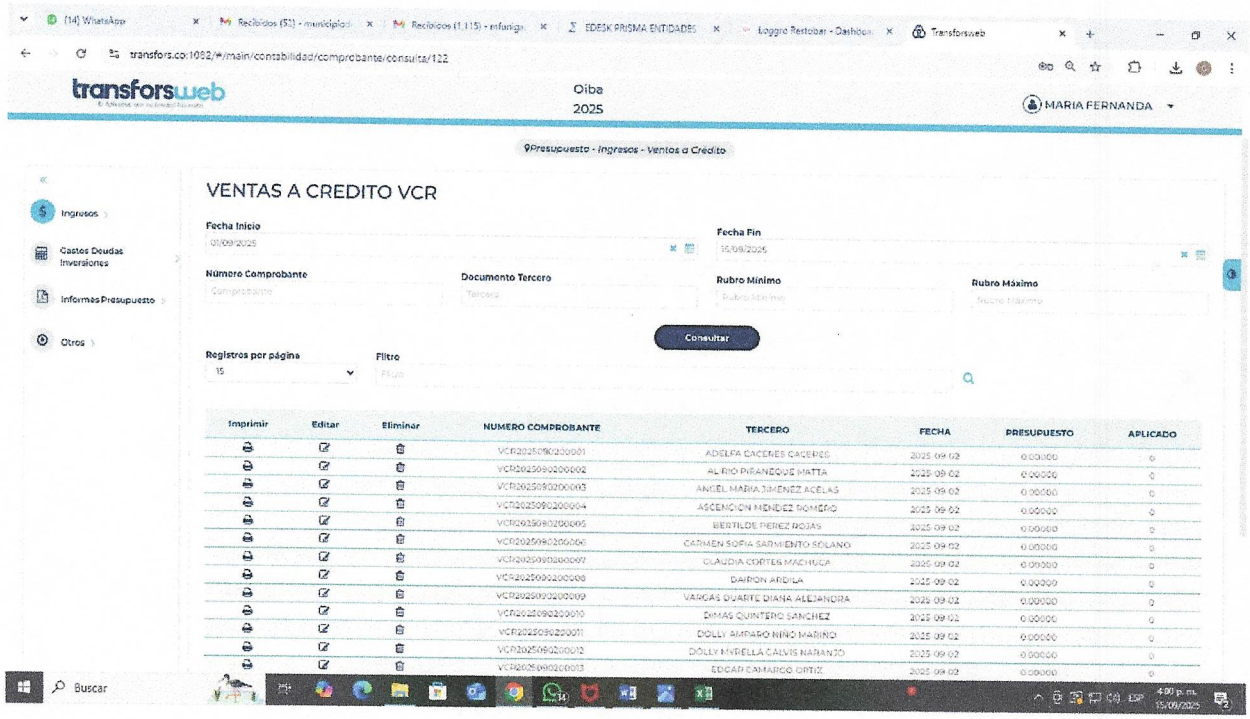
CONTRATISTA	CONTRATO N°
RAUL GALIS FORERO	034 DEL 17 DE ENERO DE 2025
PAGO	PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO 07 DE 10	17/07/2025 – 16/08/2025

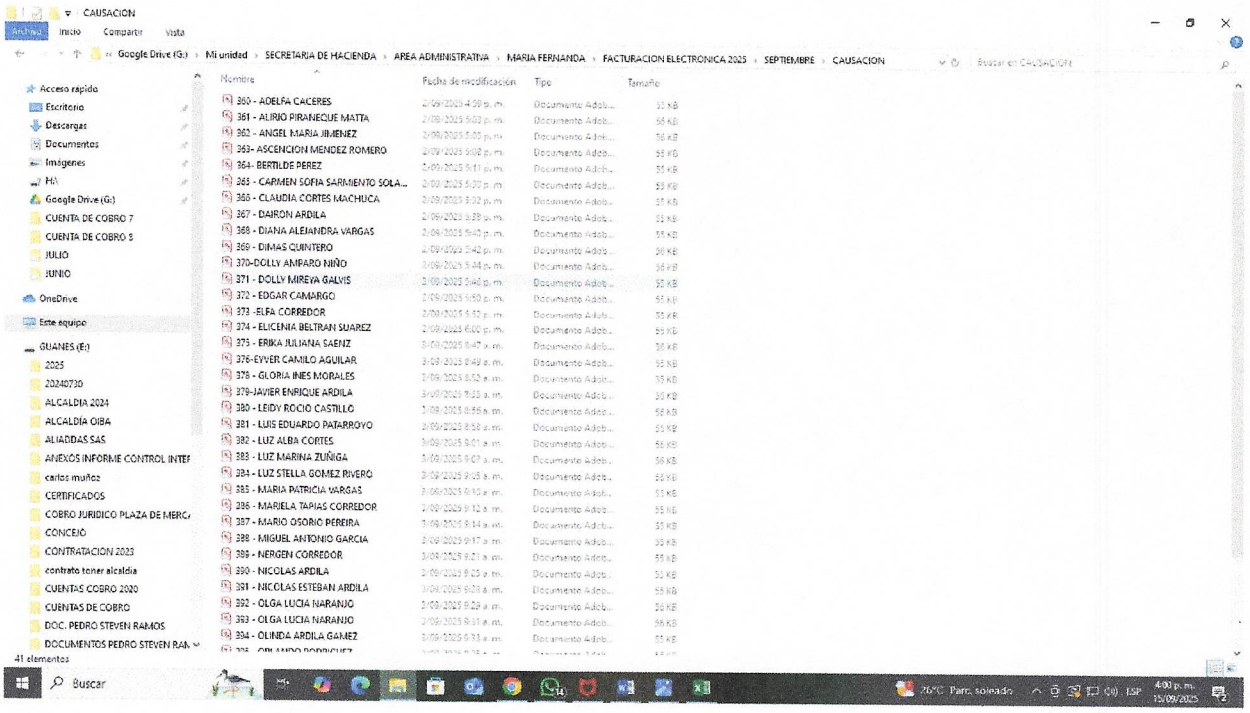
DOCUMENTOS	APLICA NO	APLICA SI	PERIODICIDAD	ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO
1. Control documental para pago de contratos		X	Todos los pagos	Contratista
2. Informe de actividades		X	Todos los pagos	Contratista
3. Certificación Bancaria		X	Todos los pagos	Contratista
4. Factura original o Cuenta 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

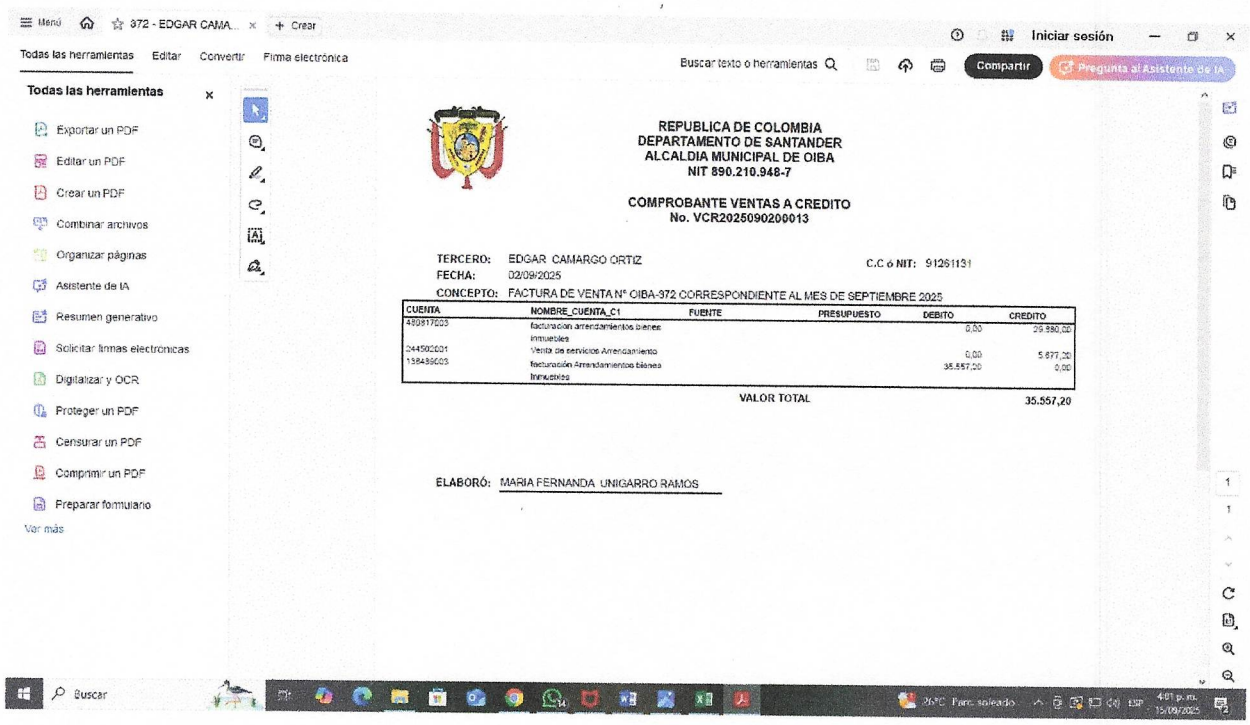
Recibido Oficina	Fecha de Recibido
S.H.	26 ago. 25

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 secretaría de Hacienda. (En caso de encontrar alguna inconsistencia en los soportes de la respectiva cuenta se retornaran a la oficina gestora para iniciar nuevamente el tramite)
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

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







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

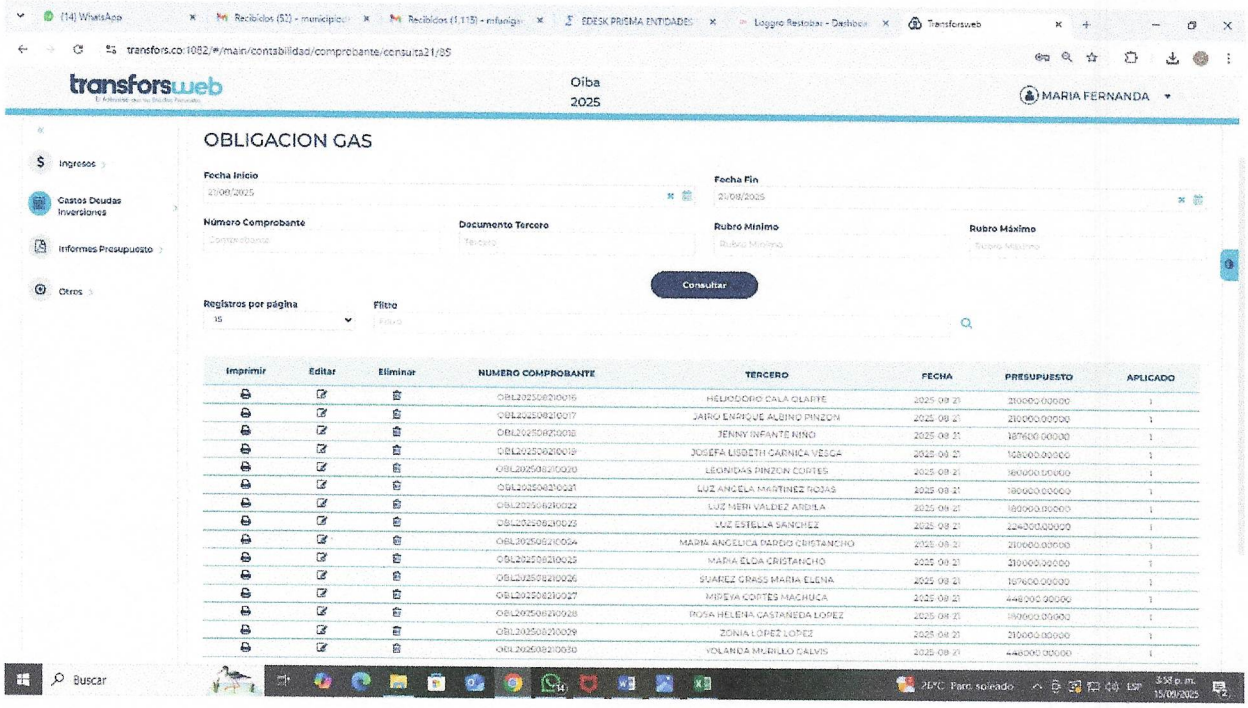
COMPROBANTE VENTAS A CREDITO
No. VCR2025090200013

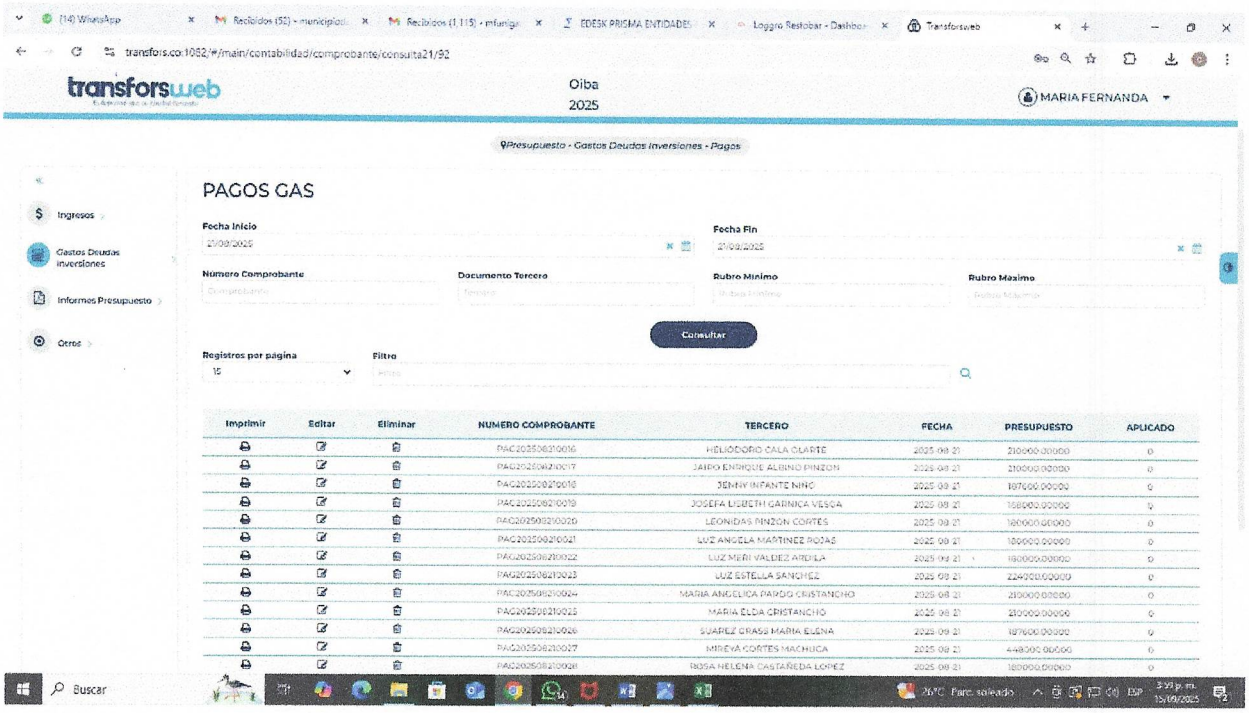
TERCERO: EDGAR CAMARGO ORTIZ C.C ó NIT: 91261131
FECHA: 02/09/2025
CONCEPTO: FACTURA DE VENTA N° OIBA-372 CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE 2025

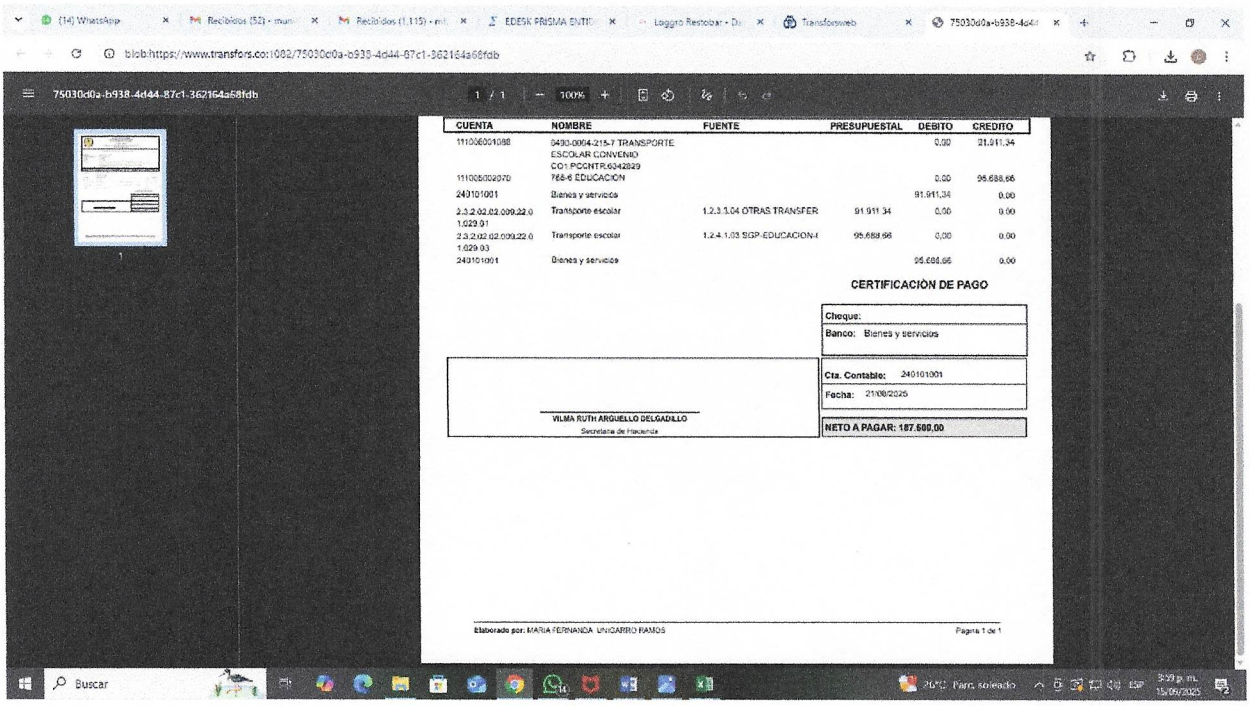
CUENTA	NOMBRE_CUENTA_C1	FUENTE	PRESUPUESTO	DEBITO	CREDITO
480817003	facturación arrendamientos bienes inmuebles			0,00	29.880,00
244503001	Venta de servicios Arrendamiento			0,00	5.677,20
138439003	facturación Arrendamientos bienes inmuebles			35.557,20	0,00
			VALOR TOTAL		35.557,20

ELABORÓ: MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS

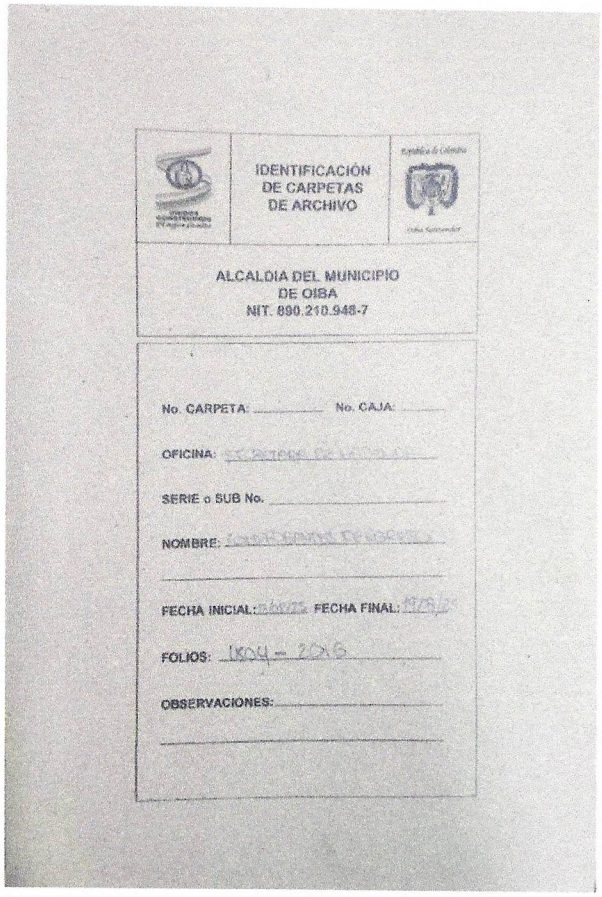
✓ Registro transporte escolar




transforsweb
Oiba
2025
MARIA FERNANDA
Presupuesto - Gastos Deudas Inversiones - Pagos
PAGOS GAS
Ingresos
Gastos Deudas Inversiones
Informes Presupuesto
Otros
Fecha Inicio
Fecha Fin
Numero Comprobante
Documento Tercero
Rubro Minimo
Rubro Maximo
Consultar
Registros por página
Filtro
Imprimir
Editar
Eliminar
NUMERO COMPROBANTE
TERCERO
FECHA
PRESUPUESTO
APLICADO
PAC20250821001
HELIODORO CALA OLARTE
2025 08 21
210000.00000
0
PAC20250821001
JAIRO ENRIQUE ALBINO PINZON
2025 08 21
210000.00000
0
PAC20250821001
JENNY INFANTE NIÑO
2025 08 21
187600.00000
0
PAC20250821001
JOSEFA LISBETH GARNICA VESGA
2025 08 21
168000.00000
0
PAC20250821002
LEONIDAS PINZON CORTES
2025 08 21
180000.00000
0
PAC20250821002
LUZ ANGELA MARTINEZ ROJAS
2025 08 21
180000.00000
0
PAC20250821002
LUZ MERI VALDEZ ARDILA
2025 08 21
180000.00000
0
PAC20250821002
LUZ ESTELLA SANCHEZ
2025 08 21
224000.00000
0
PAC20250821002
MARIA ANGELICA PARDO CRISTANCHO
2025 08 21
210000.00000
0
PAC20250821002
MARIA ELDA CRISTANCHO
2025 08 21
210000.00000
0
PAC20250821002
SUAREZ CRASO MARIA ELENA
2025 08 21
187600.00000
0
PAC20250821002
MIREYA CORTES MACHUCA
2025 08 21
448000.00000
0
PAC20250821002
ROSA HELENA CASTAÑEDA LOPEZ
2025 08 21
180000.00000
0
Buscar
26°C Parc. soleado
3:59 p. m.
15/09/2025


blob:https://www.transfors.co:1082/75030d0a-b938-4d44-87c1-362164a68fdb
75030d0a-b938-4d44-87c1-362164a68fdb
CUENTA
NOMBRE
FUENTE
PRESUPUESTAL
DEBITO
CREDITO
11100601088
0490-0064-215-7 TRANSPORTE ESCOLAR CONVENIO CO1.PCCNTR.6342829
0,00
21.911,34
11100502070
768-6 EDUCACION
0,00
95.688,66
240101001
Bienes y servicios
91.911,34
0,00
2.3.2.02.02.009.22.01.029.91
Transporte escolar
1.2.3.3.04 OTRAS TRANSFER
91.911,34
0,00
0,00
2.3.2.02.02.009.22.01.029.93
Transporte escolar
1.2.4.1.03 SGP-EDUCACION-I
95.688,66
0,00
0,00
240101001
Bienes y servicios
95.688,66
0,00
CERTIFICACIÓN DE PAGO
Cheque:
Banco: Bienes y servicios
Cta. Contable: 240101001
Fecha: 21/08/2025
VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda
NETO A PAGAR: 187.600,00
Elaborado por: MARIA FERNANDA UNGARRO RAMOS
Pagina 1 de 1
Buscar
26°C Parc. soleado
3:59 p. m.
15/09/2025

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


IDENTIFICACIÓN DE CARPETAS DE ARCHIVO

ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE OIBA
NIT. 890.210.948-7

No. CARPETA: _____ No. CAJA: _____

OFICINA: SECRETARIA DE HACIENDA

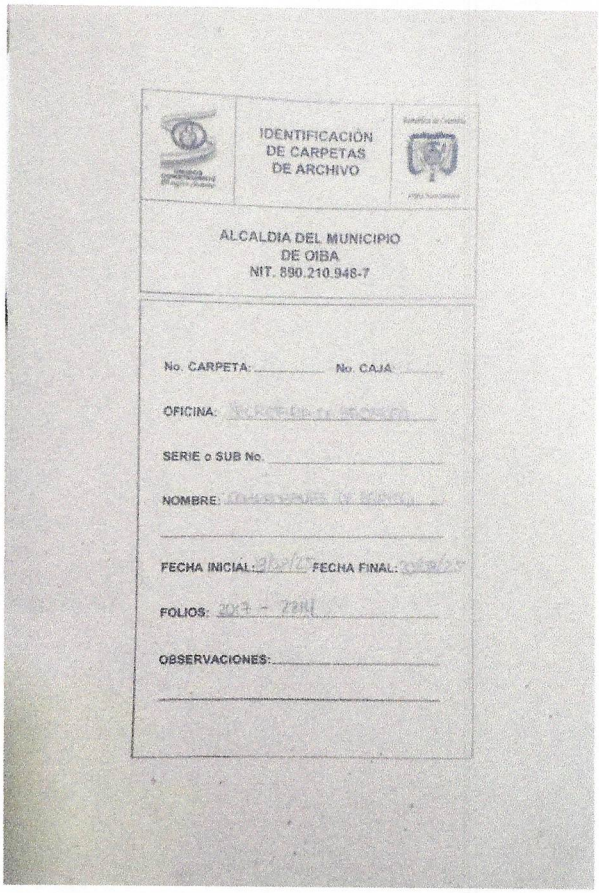
SERIE o SUB No. _____

NOMBRE: COMPROBANTES DE EGRESO

FECHA INICIAL: 01/01/15 FECHA FINAL: 12/31/15

FOLIOS: 1804 - 2016

OBSERVACIONES: _____


IDENTIFICACIÓN DE CARPETAS DE ARCHIVO

ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE OIBA
NIT. 890.210.948-7

No. CARPETA: _____ No. CAJA: _____

OFICINA: SECRETARIA DE HACIENDA

SERIE o SUB No. _____

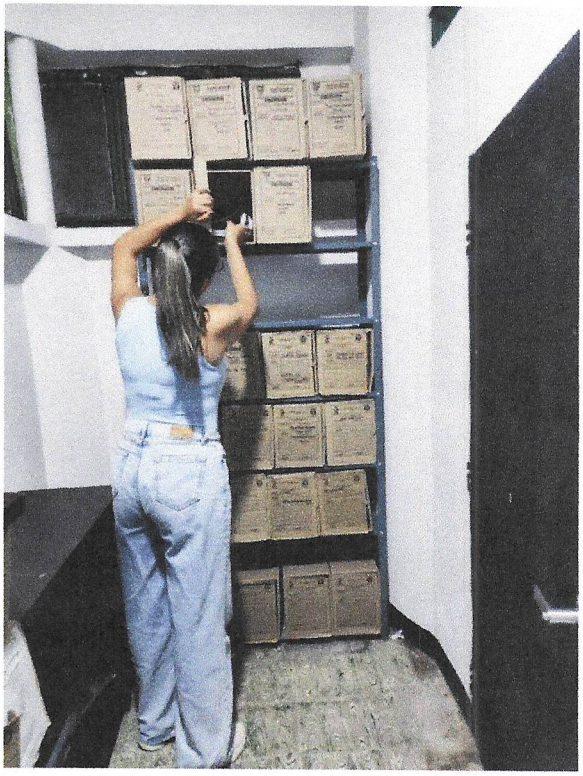
NOMBRE: COMPROBANTES DE EGRESO

FECHA INICIAL: 01/01/15 FECHA FINAL: 12/31/15

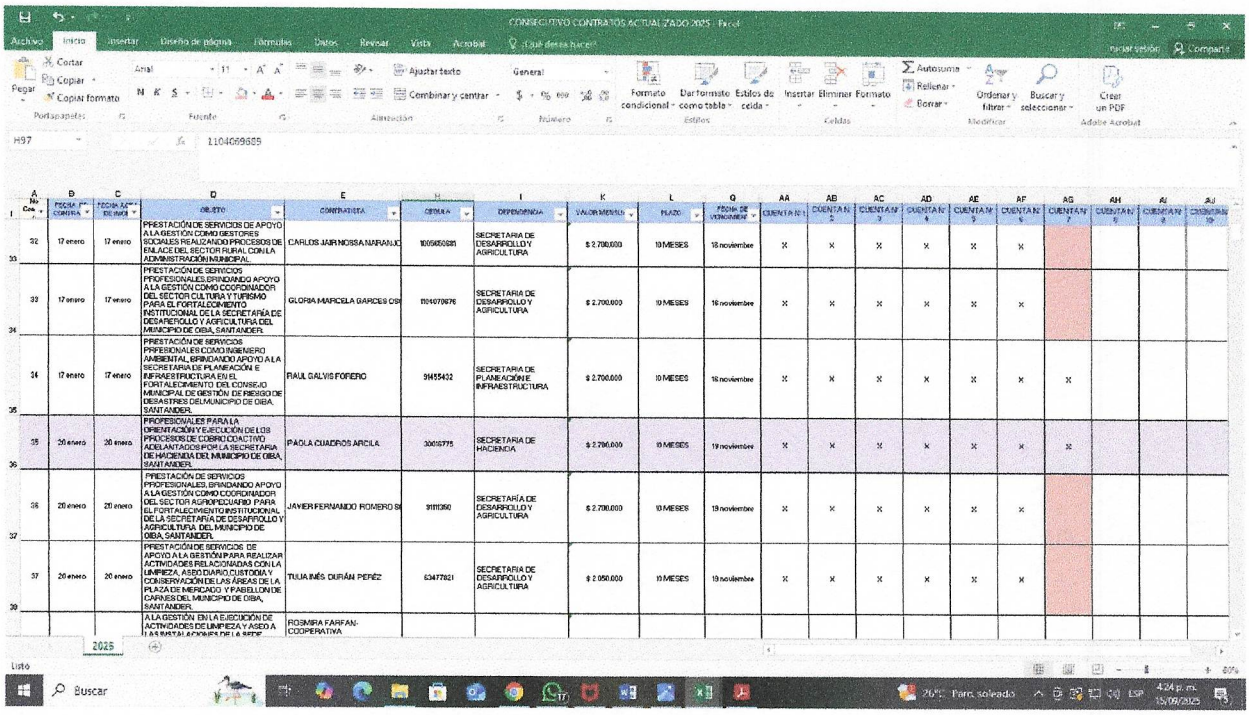
FOLIOS: 2017 - 2281

OBSERVACIONES: _____

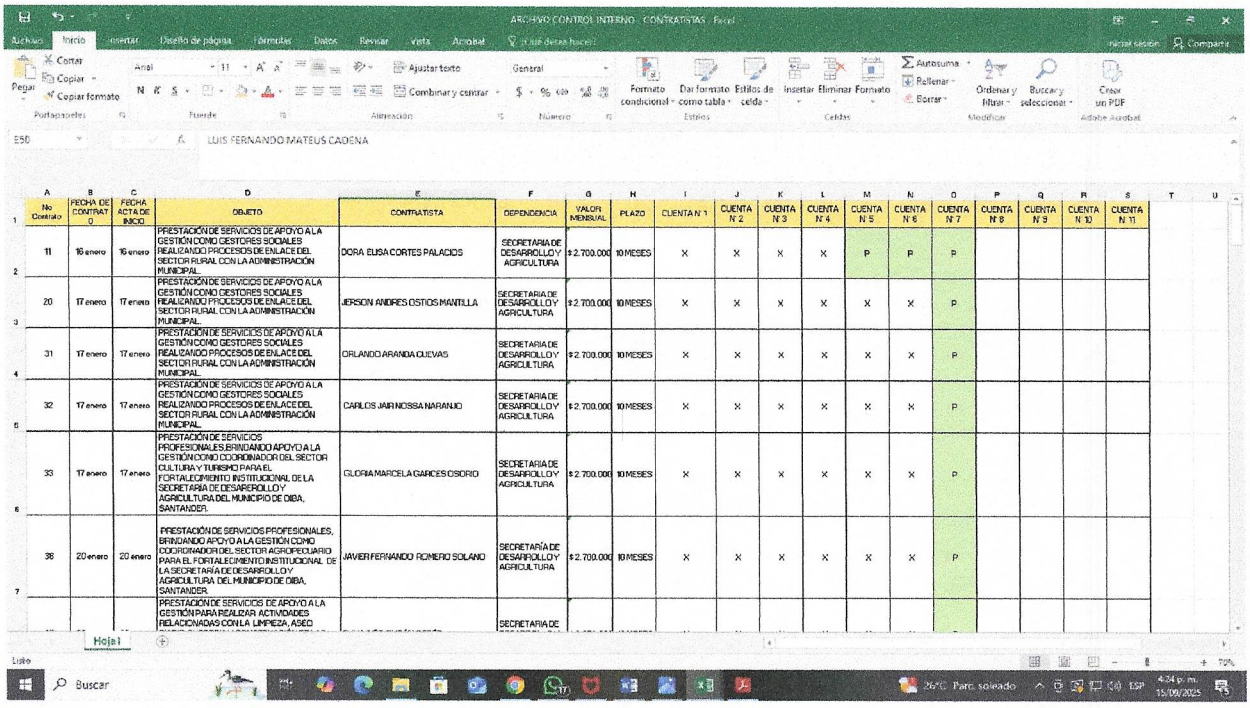




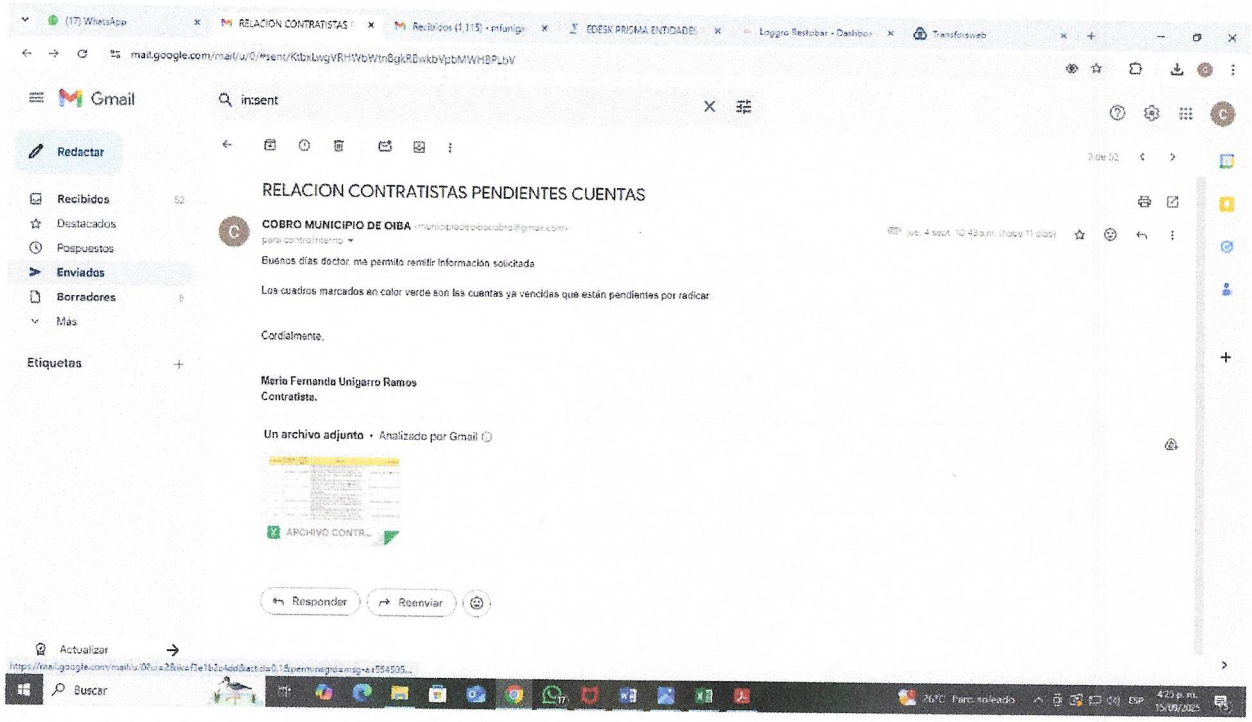
Anexo N° 9. Pantallazo Archivo Excel seguimiento cuentas de cobro CPS



No Cto	FECHA DE CONTRA	FECHA ACTA DE INICIO	OBJETO	CONTRATISTA	CEDULA	DEPENDENCIA	VALOR MENSUAL	PLAZO	FECHA DE VENCIMIENTO	CUENTA N 1	CUENTA N 2	CUENTA N 3	CUENTA N 4	CUENTA N 5	CUENTA N 6	CUENTA N 7	CUENTA N 8	CUENTA N 9	CUENTA N 10	CUENTA N 11
32	17 enero	17 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTORES SOCIALES REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DEL SECTOR RURAL CON LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	CARLOS JAIR NOSSA NARANJO	1005650981	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	16 noviembre	X	X	X	X	X	X					
33	17 enero	17 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO A LA GESTIÓN COMO COORDINADOR DEL SECTOR CULTURA Y TURISMO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	GLORIA MARCELA GARCES OSO	1104070676	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	16 noviembre	X	X	X	X	X	X					
34	17 enero	17 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO AMBIENTAL, BRINDANDO APOYO A LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA EN EL FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO MUNICIPAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	RAUL GALVIS FORERO	91455402	SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA	$ 2.700.000	10 MESES	16 noviembre	X	X	X	X	X	X	X				
35	20 enero	20 enero	PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO ADELANTADOS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	PAOLA CUADROS ARCILA	30015775	SECRETARIA DE HACIENDA	$ 2.700.000	10 MESES	19 noviembre	X	X	X	X	X	X	X				
36	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, BRINDANDO APOYO A LA GESTIÓN COMO COORDINADOR DEL SECTOR AGROPECUARIO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	JAVIER FERNANDO ROMERO SO	91111350	SECRETARÍA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	19 noviembre	X	X	X	X	X	X					
37	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA LIMPIEZA, ASEO DIARIO, CUSTODIA Y CONSERVACIÓN DE LAS ÁREAS DE LA PLAZA DE MERCADO Y PABELLÓN DE CARNES DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	TULIA INÉS DURÁN PEÑEZ	63477821	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.050.000	10 MESES	19 noviembre	X	X	X	X	X	X					
			A LA GESTIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y ASEO A LAS INSTALACIONES DE LA SEDE	ROSIMIRA FARFAN- COOPERATIVA																



No Contrato	FECHA DE CONTRAT O	FECHA ACTA DE INICIO	OBJETO	CONTRATISTA	DEPENDENCIA	VALOR MENSUAL	PLAZO	CUENTA N 1	CUENTA N 2	CUENTA N 3	CUENTA N 4	CUENTA N 5	CUENTA N 6	CUENTA N 7	CUENTA N 8	CUENTA N 9	CUENTA N 10	CUENTA N 11
11	16 enero	16 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTORES SOCIALES REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DEL SECTOR RURAL CON LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.	DORA ELISA CORTES PALACIOS	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	X	X	X	X	P	P	P				
20	17 enero	17 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTORES SOCIALES REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DEL SECTOR RURAL CON LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.	JERSON ANDRES OSTIOS MANTILLA	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	X	X	X	X	X	X	P				
31	17 enero	17 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTORES SOCIALES REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DEL SECTOR RURAL CON LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.	ORLANDO ARANDA CUEVAS	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	X	X	X	X	X	X	P				
32	17 enero	17 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTORES SOCIALES REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DEL SECTOR RURAL CON LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.	CARLOS JAIR NOSSA NARANJO	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	X	X	X	X	X	X	P				
33	17 enero	17 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO A LA GESTIÓN COMO COORDINADOR DEL SECTOR CULTURA Y TURISMO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	GLORIA MARCELA GARCES OSORIO	SECRETARIA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	X	X	X	X	X	X	P				
36	20 enero	20 enero	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, BRINDANDO APOYO A LA GESTIÓN COMO COORDINADOR DEL SECTOR AGROPECUARIO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.	JAVIER FERNANDO ROMERO SOLANO	SECRETARÍA DE DESARROLLO Y AGRICULTURA	$ 2.700.000	10 MESES	X	X	X	X	X	X	P				
			PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA LIMPIEZA, ASEO		SECRETARIA DE													



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

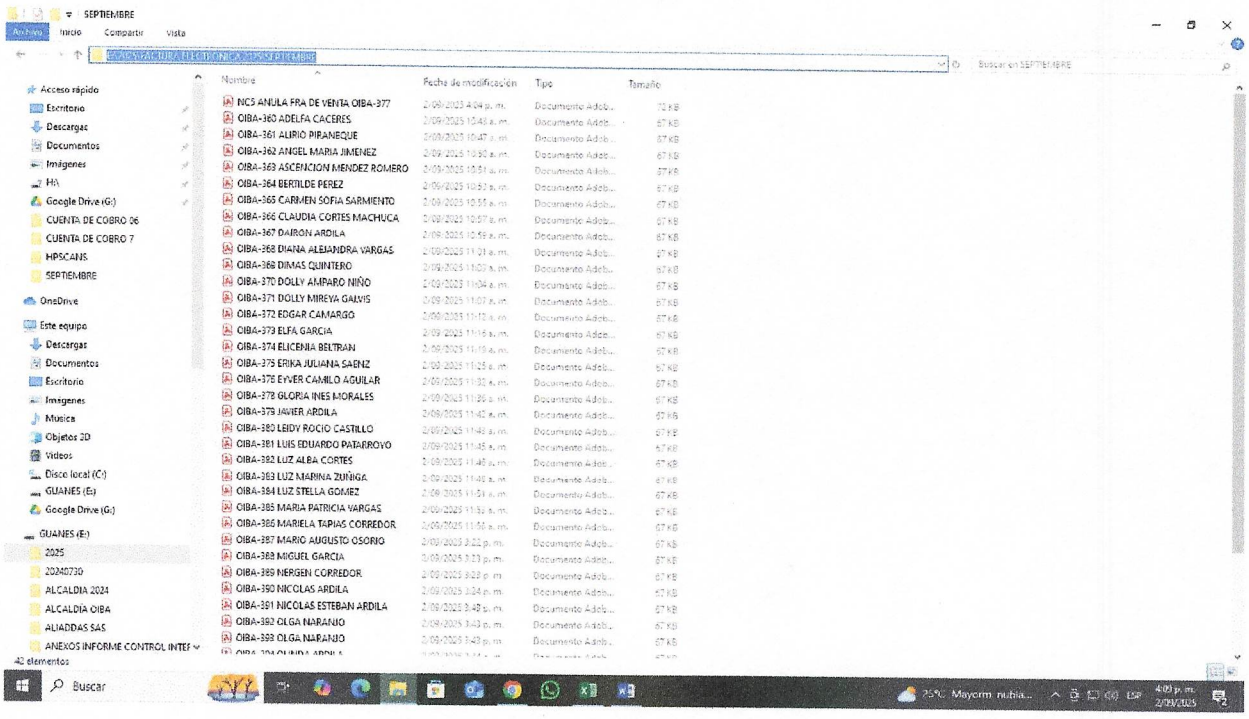


Nro	Tipo de Documento	Prefijo Número	Fecha de Emisión	NIT	Receptor	Importe Total	Forma de Pago	Estado	Acciones
1	Nota de crédito electrónica	NC5	02/09/2025	1051212591	EYVER CAMILO AGUILAR PIRATOVA	$ 71.114,40	CONTADO	Distribuido	
2	Factura electrónica	OIBA401	02/09/2025	63.477.572	YONLEYDY MARIÑO NIÑO	$ 118.524,00	CONTADO	Distribuido	
3	Factura electrónica	OIBA400	02/09/2025	91076863	HERNANDEZ LOPEZ YEFERSON JOSE VIRSEUU	$ 142.193,10	CONTADO	Distribuido	
4	Factura electrónica	OIBA399	02/09/2025	91014902	SEGUNDO FLAMINIO PAJARDO PACHON	$ 71.114,40	CONTADO	Distribuido	
5	Factura electrónica	OIBA398	02/09/2025	63494981	SANDRA DIRAMA SUAREZ JIMENEZ	$ 177.782,07	CONTADO	Distribuido	
6	Factura electrónica	OIBA397	02/09/2025	37670498	VARGAS RUIZ RUBIELA	$ 284.451,69	CONTADO	Distribuido	
7	Factura electrónica	OIBA396	02/09/2025	5.653.506	PEDRO DAVID CUADROS ALVAREZ	$ 296.303,93	CONTADO	Distribuido	



gratis-vpfe.dian.gov.co/Document/Sent

Nro	Tipo de Documento	Prefijo Número	Fecha de Emisión	NIT	Receptor	Importe Total	Forma de Pago	Estado	Acciones
31	Factura electrónica	OIBA372	02/09/2025	91261131	EDGAR CAMARGO ORTIZ	$ 35.557,20	CONTADO	Distribuido	
32	Factura electrónica	OIBA371	02/09/2025	63.477.832	DOLLY MYRELLA GALVIS NARANJO	$ 177.782,07	CONTADO	Distribuido	
33	Factura electrónica	OIBA370	02/09/2025	60.303.954	DOLLY AMPARO NIÑO MARIÑO	$ 177.782,07	CONTADO	Distribuido	
34	Factura electrónica	OIBA369	02/09/2025	91.454.668	DIMAS QUINTERO SANCHEZ	$ 177.782,07	CONTADO	Distribuido	
35	Factura electrónica	OIBA368	02/09/2025	1.104.069.515	DIANA ALEJANDRA VARGAS DUARTE	$ 177.782,07	CONTADO	Distribuido	
36	Factura electrónica	OIBA367	02/09/2025	1.104.070.176	DAIRON ESTID ARDILA CALDERON	$ 296.303,93	CONTADO	Distribuido	
37	Factura electrónica	OIBA366	02/09/2025	63477923	CLAUDIA CORTES MACHUCA	$ 177.782,07	CONTADO	Distribuido	



SEPTIEMBRE

Archivo Inicio Compartir Vista

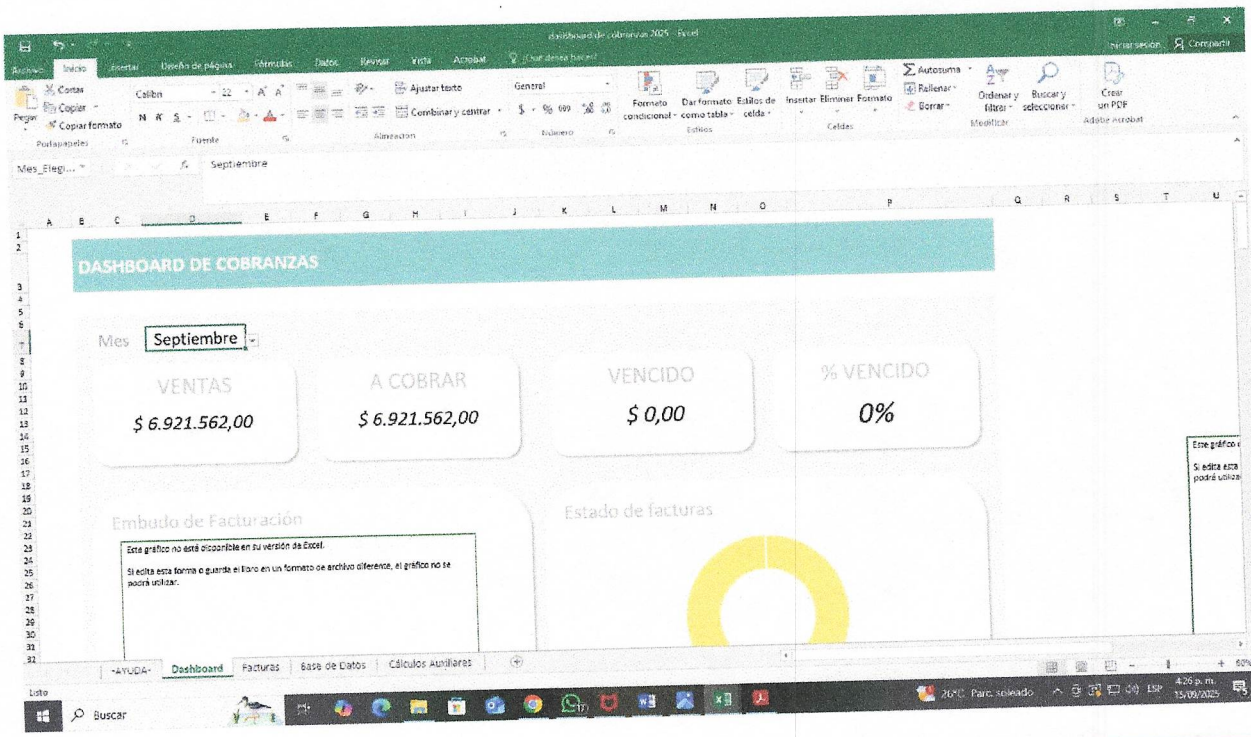
Acceso rápido
Escritorio
Descargas
Documentos
Imágenes
HA
Google Drive (G:)
CUENTA DE COBRO 06
CUENTA DE COBRO 7
HPSCANS
SEPTIEMBRE
OneDrive
Este equipo
Descargas
Documentos
Escritorio
Imágenes
Música
Objetos 3D
Videos
Disco local (C:)
GUANES (E:)
Google Drive (G:)
GUANES (E:)
2025
20240730
ALCALDIA 2024
ALCALDIA OIBA
ALIADDAS SAS
ANEXOS INFORME CONTROL INTEF
42 elementos

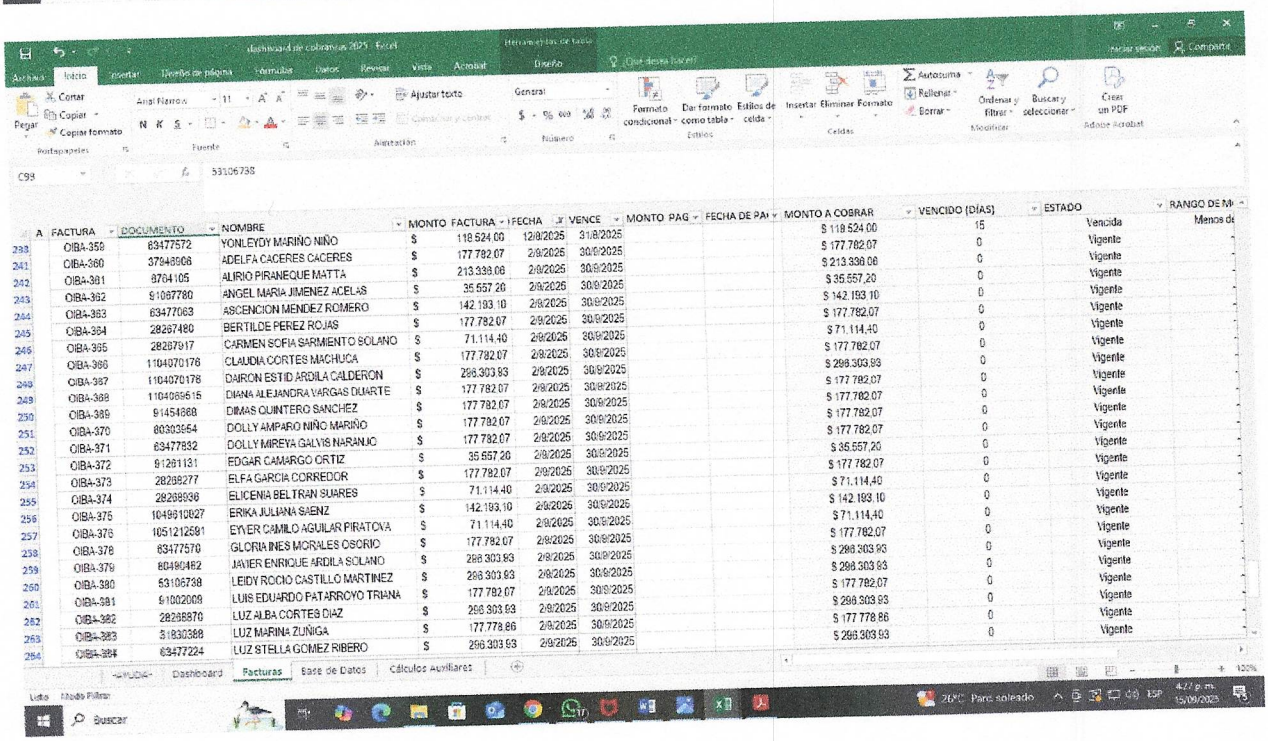
Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
NCS ANULA FRA DE VENTA OIBA-377	2/09/2025 4:04 p. m.	Documento Adob...	72 KB
OIBA-360 ADELFA CACERES	2/09/2025 10:48 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-361 ALIRIO PIRANEQUE	2/09/2025 10:47 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-362 ANGEL MARIA JIMENEZ	2/09/2025 10:50 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-363 ASCENCION MENDEZ ROMERO	2/09/2025 10:51 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-364 BERTILDE PEREZ	2/09/2025 10:52 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-365 CARMEN SOFIA SARMIENTO	2/09/2025 10:55 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-366 CLAUDIA CORTES MACHUCA	2/09/2025 10:57 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-367 DAIRON ARDILA	2/09/2025 10:59 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-368 DIANA ALEJANDRA VARGAS	2/09/2025 11:01 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-369 DIMAS QUINTERO	2/09/2025 11:03 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-370 DOLLY AMPARO NIÑO	2/09/2025 11:04 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-371 DOLLY MIREYA GALVIS	2/09/2025 11:07 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-372 EDGAR CAMARGO	2/09/2025 11:12 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-373 ELFA GARCIA	2/09/2025 11:16 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-374 ELICENIA BELTRAN	2/09/2025 11:19 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-375 ERIKA JULIANA SAENZ	2/09/2025 11:25 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-376 EYVER CAMILO AGUILAR	2/09/2025 11:30 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-378 GLORIA INES MORALES	2/09/2025 11:39 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-379 JAVIER ARDILA	2/09/2025 11:42 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-380 LEIDY ROCIO CASTILLO	2/09/2025 11:43 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-381 LUIS EDUARDO PATARROYO	2/09/2025 11:45 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-382 LUZ ALBA CORTES	2/09/2025 11:46 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-383 LUZ MARINA ZUÑIGA	2/09/2025 11:49 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-384 LUZ STELLA GOMEZ	2/09/2025 11:51 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-385 MARIA PATRICIA VARGAS	2/09/2025 11:52 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-386 MARIELA TAPIAS CORREDOR	2/09/2025 11:56 a. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-387 MARIO AUGUSTO OSORIO	2/09/2025 3:22 p. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-388 MIGUEL GARCIA	2/09/2025 3:23 p. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-389 NERGEN CORREDOR	2/09/2025 3:23 p. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-390 NICOLAS ARDILA	2/09/2025 3:24 p. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-391 NICOLAS ESTEBAN ARDILA	2/09/2025 3:40 p. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-392 OLGA NARANJO	2/09/2025 3:43 p. m.	Documento Adob...	67 KB
OIBA-393 OLGA NARANJO	2/09/2025 3:43 p. m.	Documento Adob...	67 KB

Buscar

25°C Mayorm. nubla... ESP 4:09 p. m. 2/09/2025

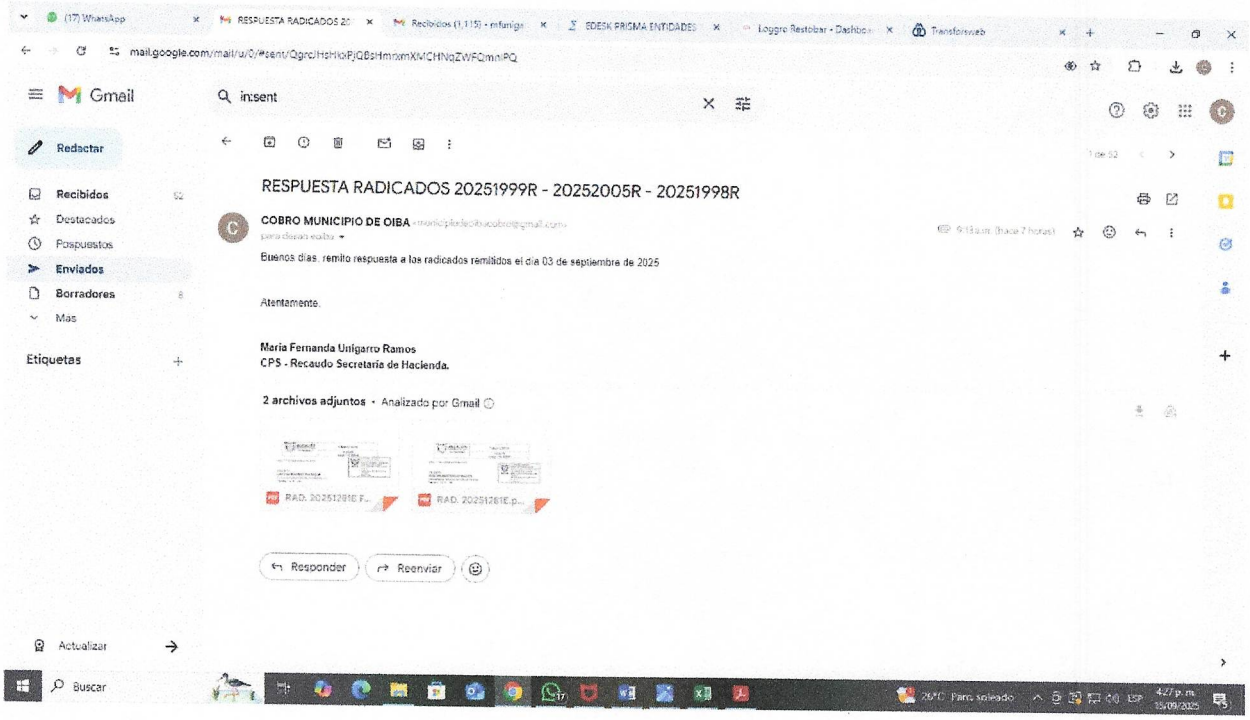
Anexo N° 11. Proyección de archivo Excel para control mensual de cobro arriendos plaza de mercado





	A	FACTURA	DOCUMENTO	NOMBRE	MONTO FACTURA	FECHA	VENCE	MONTO PAG	FECHA DE PAG	MONTO A COBRAR	VENCIDO (DÍAS)	ESTADO	RANGO DE MORA
233		OIBA-359	69477572	YONLEYDY MARIÑO NIÑO	$ 118.524,00	12/8/2025	31/8/2025			$ 118.524,00	15	Vencida	Menos de 30 días
241		OIBA-360	37948908	ADELFA CACERES CACERES	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
242		OIBA-361	8704105	ALIRIO PIRANEQUE MATTA	$ 213.338,08	2/9/2025	30/9/2025			$ 213.338,08	0	Vigente	
243		OIBA-362	91087780	ANGEL MARIA JIMENEZ ACELAS	$ 35.557,20	2/9/2025	30/9/2025			$ 35.557,20	0	Vigente	
244		OIBA-363	69477063	ASCENCION MENDEZ ROMERO	$ 142.193,10	2/9/2025	30/9/2025			$ 142.193,10	0	Vigente	
245		OIBA-364	28267480	BERTILDE PEREZ ROJAS	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
246		OIBA-365	28267917	CARMEN SOFIA SARMIENTO SOLANO	$ 71.114,40	2/9/2025	30/9/2025			$ 71.114,40	0	Vigente	
247		OIBA-366	1104070176	CLAUDIA CORTES MACHUCA	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
248		OIBA-367	1104070178	DAIRON ESTID ARDILA CALDERON	$ 266.303,93	2/9/2025	30/9/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	
249		OIBA-368	1104089615	DIANA ALEJANDRA VARGAS DUARTE	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
250		OIBA-369	91454868	DIMAS QUINTERO SANCHEZ	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
251		OIBA-370	88303654	DOLLY AMPARO NIÑO MARIÑO	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
252		OIBA-371	69477832	DOLLY MIREYA GALVIS NARANJO	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
253		OIBA-372	91281131	EDGAR CAMARGO ORTIZ	$ 35.557,20	2/9/2025	30/9/2025			$ 35.557,20	0	Vigente	
254		OIBA-373	28268277	ELFA GARCIA CORREDOR	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
255		OIBA-374	28268936	ELICENIA BELTRAN SUARES	$ 71.114,40	2/9/2025	30/9/2025			$ 71.114,40	0	Vigente	
256		OIBA-375	1049610027	ERIKA JULIANA SAENZ	$ 142.193,10	2/9/2025	30/9/2025			$ 142.193,10	0	Vigente	
257		OIBA-376	1051212581	EYVER CAMILO AGUILAR PIRATOVA	$ 71.114,40	2/9/2025	30/9/2025			$ 71.114,40	0	Vigente	
258		OIBA-378	69477570	GLORIA INES MORALES OSORIO	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
259		OIBA-379	80490462	JAVIER ENRIQUE ARDILA SOLANO	$ 266.303,93	2/9/2025	30/9/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	
260		OIBA-380	53106738	LEIDY ROCIO CASTILLO MARTINEZ	$ 266.303,93	2/9/2025	30/9/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	
261		OIBA-381	91002009	LUIS EDUARDO PATARROYO TRIANA	$ 177.782,07	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.782,07	0	Vigente	
262		OIBA-382	28268876	LUZ ALBA CORTES DIAZ	$ 266.303,93	2/9/2025	30/9/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	
263		OIBA-383	91830388	LUZ MARINA ZUÑIGA	$ 177.778,86	2/9/2025	30/9/2025			$ 177.778,86	0	Vigente	
264		OIBA-384	69477224	LUZ STELLA GOMEZ RIBERO	$ 266.303,93	2/9/2025	30/9/2025			$ 266.303,93	0	Vigente	

Anexo N° 12. Pantallazos envío respuesta policía nacional

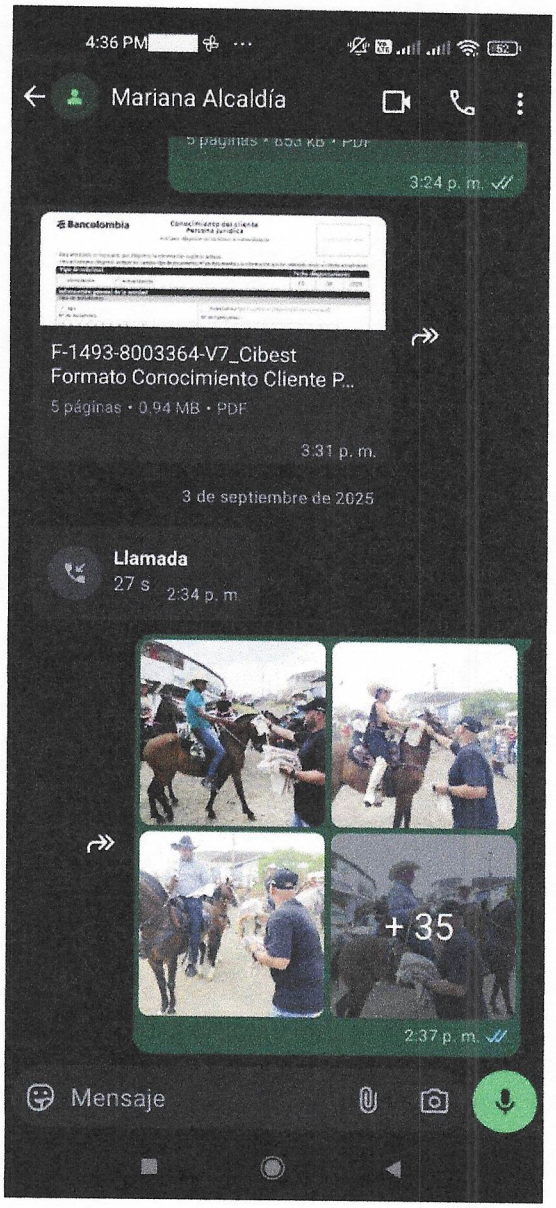


✓ **Registro Fotográfico apoyo placa huella**



✓ **Pantallazo envio registro fotográfico.**





Nequi

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

Certificado de depósito de bajo monto

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

María Fernanda Unigarro Ramos
C.C 1.018.436.744

Oiba Santander, septiembre del 2025.

CUENTA DE COBRO N. º 08
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° 08 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 agosto de 2025 y el 16 de septiembre 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:	**7983688165**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1755868740	

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 aparatos de so
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7983688165	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1755868740

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	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 28.500	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES:			**$ 28.500**	**$ 0**	**$ 28.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1018436744	UNIGARRO 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	$ 26.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.800

planilla Pagada

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
5 de septiembre de 2025

CUS
1755868740

Referencia Nequi
M26647257

¿Cuánto?
$ 441.800,00

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
7983688165

Tu plata salió de:

 Disponible

Listo

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500587620

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 2025/09/15 **Fecha Limite de Pago** 2025/09/22

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)025025005876 20(3900)000000001188 00(96)20250922

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	8

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda — **Recaudo de Estampillas** — Recibo Nº **2502500587620**

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 **2502500587620**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

Total a Pagar **$ 118.800**

Fecha de Expedición 2025/09/15 **Fecha Limite de Pago** 2025/09/22

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 **2502500587620**

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)025025005876 20(3900)000000001080 00(96)20250922

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 2025/09/15
Fecha Limite de Pago 2025/09/22

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda — **Recaudo de Estampillas** — Recibo Nº **2502500587620**

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 2025/09/15

Total a Pagar **$ 118.800**

(415)8902012356005(8020)025025005876 20(3900)000000001080 00(96)20250922

(415)8902012356006(8020)025025005876 20(3900)000000001080 00(96)20250922

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

Pagado Electronicamente

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
PSE

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
Departamento de Santander

Fecha de solicitud
16 de septiembre de 2025

CUS
1782038135

Referencia Nequi
M16365230

¿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
129056387

Tu plata salió de:

 Disponible

Listo

Imprimir

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	08	Periodo a cobrar	17-08-2025	16-09-2025	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	$ 2.700.000
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)	$5.400.000

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
7983688165	AGOSTO	05/09/2025	178.000	227.800	7.500
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	28.500
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				441.800	

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	**Valor Mensual:** $_____
c.	Dependientes	SI		NO	x	

La presente certificación se expide a los 17 días del mes de **septiembre** 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 **(21)** 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:

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	08	Periodo a cobrar	17-08-2025	16-09-2025	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	$ 2.700.000
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)	**$5.400.000**

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
7983688165	AGOSTO	05/09/2025	178.000	227.800	7.500
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	28.500
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				441.800	

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	**Valor Mensual:** $_____
c.	Dependientes	SI		NO	x	

La presente certificación se expide a los 17 días del mes de **septiembre** 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 **(21)** 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: Arabella G.

Oiba, Santander 17 de septiembre 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,

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

Oiba, Santander, 17 de septiembre 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. 08 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