



**PLANILLA INTEGRADA AUTO LIQUIDACION APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



<b>DATOS GENERALES DEL APORTANTE</b>		<b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</b>	
TIPO DE IDENTIFICACION: Cedula de Ciudadania	NUMERO DE IDENTIFICACION: 10044800	NUMERO DE PLANILLA: 7988407520	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACION SALUD
NOMBRE O RAZON SOCIAL: MZ 41.07E Y BRUNEA ESPERANZA	DIRECCION: CLAYE APT. 117	DIRECCION: PARRAL 1500 (Santamaria)	PERIODO COTIZACION OFICIO: MES septiembre AÑO 2025
DIRECCION: CLAYE APT. 117	TELEFONO: 02-2862772	PERIODO COTIZACION SALUD: MES septiembre AÑO 2025	NUMERO AUTORIZACION: 202509500
FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEG. E DER (PERFORMA TRIBUTARIA)	FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEG. E DER (PERFORMA TRIBUTARIA)	FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEG. E DER (PERFORMA TRIBUTARIA)	FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEG. E DER (PERFORMA TRIBUTARIA)
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEG. E DER (PERFORMA TRIBUTARIA)	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEG. E DER (PERFORMA TRIBUTARIA)	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEG. E DER (PERFORMA TRIBUTARIA)	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEG. E DER (PERFORMA TRIBUTARIA)

<b>ADMINISTRADORA</b>		<b>ADMINISTRADORA</b>	
NO. COTIZANTES: 1	COTIZACION: \$ 208.700	ENTRADA: \$ 0	EGRESOS: \$ 0
TOTAL APORTES A PENSION: \$ 208.700		TOTAL APORTES A SALUD: \$ 0	

<b>ADMINISTRADORA</b>		<b>ADMINISTRADORA</b>	
NO. COTIZANTES: 1	COTIZACION: \$ 208.700	ENTRADA: \$ 0	EGRESOS: \$ 0
TOTAL APORTES A PENSION: \$ 208.700		TOTAL APORTES A SALUD: \$ 0	

<b>ADMINISTRADORA</b>		<b>ADMINISTRADORA</b>	
NO. COTIZANTES: 1	COTIZACION: \$ 208.700	ENTRADA: \$ 0	EGRESOS: \$ 0
TOTAL APORTES A PENSION: \$ 208.700		TOTAL APORTES A SALUD: \$ 0	

<b>ADMINISTRADORA</b>		<b>ADMINISTRADORA</b>	
NO. COTIZANTES: 1	COTIZACION: \$ 208.700	ENTRADA: \$ 0	EGRESOS: \$ 0
TOTAL APORTES A PENSION: \$ 208.700		TOTAL APORTES A SALUD: \$ 0	

<b>ADMINISTRADORA</b>		<b>ADMINISTRADORA</b>	
NO. COTIZANTES: 1	COTIZACION: \$ 208.700	ENTRADA: \$ 0	EGRESOS: \$ 0
TOTAL APORTES A PENSION: \$ 208.700		TOTAL APORTES A SALUD: \$ 0	

**TOTAL PAGADO: \$ 559.800**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1003465502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	OSCAR ENRIQUE LOPEZ NERIO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO: CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 40 LOTE 12 B/NUEVA	TELÉFONO: 7890276
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 02 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7988407520	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1803802117

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 288.700
SUBTOTAL:					1	\$ 288.700
<b>SALUD</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM			1	\$ 225.500
SUBTOTAL:					1	\$ 225.500
<b>CAJA DE COMPENSACIÓN</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR			1	\$ 36.100
SUBTOTAL:					1	\$ 36.100
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 9.500
SUBTOTAL:					1	\$ 9.500

VALOR SIN MORA:	\$ 559.800
VALOR MORA:	\$ 0
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 559.800</b>




DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003465502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	OSCAR ENRIQUE LOPEZ NERIO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 40 LOTE 12 B/NUEVA TELÉFONO:	7890276
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	


DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>7988528050</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1870021056

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


LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 288.700
<b>SUBTOTAL:</b>					<b>1</b>	<b>\$ 288.700</b>
<b>SALUD</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM			1	\$ 225.500
<b>SUBTOTAL:</b>					<b>1</b>	<b>\$ 225.500</b>
<b>CAJA DE COMPENSACIÓN</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR			1	\$ 36.100
<b>SUBTOTAL:</b>					<b>1</b>	<b>\$ 36.100</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 9.500
<b>SUBTOTAL:</b>					<b>1</b>	<b>\$ 9.500</b>


<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 559.800</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 559.800</b>


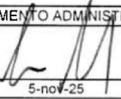
 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO		CÓDIGO: CO-P1-F1					
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022					
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1					
<b>1. DATOS DEL INFORME</b>								
INFORME No.	5	PERIODO A EVALUAR	22 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2025					
<b>CLASE (marcar con una x)</b>		<b>NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL</b>		<b>FECHA DEL CONTRATO</b>				
CONTRATO	X	DTH-900-2025		22 de mayo de 2025				
ORDEN CONTRACTUAL		No. CDP:	327	No. RP:				
				2288				
<b>2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO</b>								
NOMBRE CONTRATISTA:	OSCAR ENRIQUE LÓPEZ NERIO							
NIT / CEDULA DE CIUDADANÍA:	1.003.465.502							
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS DE FORMULACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN SUSCEPTIBLES DE SER FINANCIADOS CON DISTINTAS FUENTES DE RECURSOS							
FECHA ACTA DE INICIO:	22 DE MAYO DE 2025							
FECHA DE TERMINACIÓN:	21 DE OCTUBRE DE 2025							
DURACIÓN:	5 MESES							
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	N/A							
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	5 MESES							
AVANCE EN TIEMPO:	100,00%							
VALOR INICIAL:	\$ 22.550.000,00							
VALOR REAJUSTE:	\$ 0,00							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 22.550.000,00							
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR	CONVENIOS	RECURSOS PROPIOS	ICLD				
	OTRO (Especifique)							
OBSERVACIONES:								
<b>3. ASPECTO LEGAL</b>								
GARANTÍAS:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO POR EL TIEMPO DEL MISMO Y 6 MESES MÁS, CALIDAD DEL SERVICIO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO POR EL TERMINO DEL MISMO Y 6 MESES MÁS							
VALOR ASEGURADO:	\$ 4.510.000,00		VIGENCIA:	30/04/2026				
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		NÚMERO DE PÓLIZA:	53-46-101018202				
<b>CLASES DE GARANTÍAS</b>		<b>%</b>	<b>CUANTÍA</b>	<b>DURACIÓN</b>				
				<b>DESDE</b>	<b>HASTA</b>			
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.		10%	\$ 2.255.000,00					
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.								
ESTABILIDAD DE LA OBRA.								
RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)								
CALIDAD DEL SERVICIO.		10%	\$ 2.255.000,00					
CALIDAD DE LOS BIENES.								
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.								
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS								
NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento								
OBSERVACIONES:								
ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES		ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")						
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del informe
Estampilla Pro Cultura	0,5%	\$ 112.750,00	\$ 112.750,00	\$ 22.550,00			1	
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0%	\$ 676.500,00	\$ 676.500,00	\$ 135.300,00			1	
Estampilla Pro Desarrollo Económico	2,0%							
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%							
NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020, en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato								

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO				CÓDIGO:CO-P1-F1	
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 de 1	
<b>4. CUMPLIMIENTO</b>						
(Aquí se describe si el contratista está cumpliendo o incumpliendo sus obligaciones pactadas en el contrato) Se pueden insertar los espacios necesarios por cada obligación contractual adquirida						
<b>OBLIGACIÓN No. 1:</b> Brindar apoyo al Departamento Administrativo de Planeación del Departamento de Córdoba en el proceso de formulación y estructuración de los proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con recursos de los diferentes fondos del Sistema General de Regalías.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Apoyé al departamento Administrativo de planeación del Departamento de Córdoba en la realización de últimos ajustes del presupuesto y el documento técnico del proyecto denominado "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS PARA LA PROTECCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS GENERADOS POR EL FENÓMENO DE EROSIÓN COSTERA EN EL SECTOR DE SANTANDER DE LA CRUZ MOÑITOS, CÓRDOBA", de acuerdo con la Ficha de revisión emitida por ENTERRITORIO.				X		
<b>OBLIGACIÓN No. 2:</b> Apoyar al Departamento Administrativo de Planeación del Departamento de Córdoba en el proceso de revisión de los proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con los recursos de los diferentes fondos del Sistema General de Regalías cumpliendo con los requisitos generales y sectoriales de conformidad con lo establecido en el Acuerdo Único de la Comisión Rectora del SGR o de la norma que lo reemplaza.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Brindé apoyo al Departamento Administrativo de Planeación del Departamento de Córdoba en el proceso de cargue de la documentación para cumplimiento de requisitos del proyecto denominado "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS PARA LA PROTECCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS GENERADOS POR EL FENÓMENO DE EROSIÓN COSTERA EN EL SECTOR DE SANTANDER DE LA CRUZ MOÑITOS, CÓRDOBA", en las nubes dispuestas por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y por DNP.				X		
<b>OBLIGACIÓN No. 3:</b> Brindar apoyo técnico al Departamento Administrativo de Planeación en los procedimientos en los aplicativos del SGR para los procesos de viabilización, priorización y aprobación de los proyectos presentados por el Departamento de Córdoba.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Brindé apoyo técnico al Departamento Administrativo de Planeación en el proceso de presentación del proyecto "MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS, PRODUCTIVAS Y SOCIO-ORGANIZACIONAL EN PEQUEÑOS PRODUCTORES RURALES DE LA SUBREGIÓN ALTO SINÚ MEDIANTE EL ESTABLECIMIENTO DE SISTEMA AGROFORESTAL DE CULTIVO DE CACAO EN ASOCIO CON PLÁTANO Y ESPECIES MADERABLES EN LOS MUNICIPIOS DE VALENCIA, TIERRALTA" identificado con BPIN 20251301010565", a la segunda convocatoria de OCAD PAZ 2025-2026, en la plataforma del SIAT.				X		
<b>OBLIGACIÓN No. 4:</b> Brindar apoyo, asistiendo a las mesas técnicas programadas para la revisión de los proyectos que le sean asignados por el supervisor del contrato y resolver las subsanaciones de las observaciones elevadas por el DNP y la entidad sectorial.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Brindé apoyo al DAP asistiendo a las mesas técnicas programadas para los días 14 y 22 de octubre para atender las subsanaciones requeridas por el Ministerio de Ambiente y ENTERRITORIO, en el proceso de viabilización del proyecto "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS PARA LA PROTECCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS GENERADOS POR EL FENÓMENO DE EROSIÓN COSTERA EN EL SECTOR DE SANTANDER DE LA CRUZ MOÑITOS, CÓRDOBA".				X		
<b>OBLIGACIÓN No. 5:</b> Cumplir con las demás que sean impartidas por el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto del mismo, con calidad, oportunidad y pertinencia.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Asistí como profesional designado por la gobernación, a la sesión de capacitación del 09 de octubre de 2025, en el marco del cumplimiento de la Acción 3.14 del Documento CONPES 4084 "La Mojana: Territorio Resiliente, Sostenible, Productivo y Competitivo", donde se dio apertura del programa de capacitación sobre la formulación de proyectos e iniciativas de captura de Gases de Efecto Invernadero (GEI).				X		
En esta sesión se abordaron los elementos clave del ciclo de un proyecto de mitigación de gases de efecto invernadero (GEI). Comenzamos con una visión general del ciclo de proyecto, para luego profundizar en el establecimiento de la línea base, explorando metodologías y enfoques aplicables. Posteriormente, revisamos cómo se realiza la cuantificación de las reducciones o remociones de GEI, y finalizamos con la definición de los límites y el alcance del proyecto, aspectos fundamentales para garantizar la integridad ambiental y la transparencia del proceso.				X		
<b>OBSERVACIONES:</b>						
<b>CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL</b>						
<b>PAGOS PARAFISCALES</b>		<b>FECHA CAUSADA</b>		<b>PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b>		<b>IBC</b>
	SI	NO				\$
			26/09/2025 22/10/2025	<b>ENTIDADES</b>	<b>NUMERO DE PLANILLA</b>	
CAJA DE COMPENSACIÓN		x	<b>SALUD</b>	Nueva EPS	7988407520 - 7988528050	
SENA		x	<b>PENSIÓN</b>	Porvenir	<b>PERIODO</b>	<b>FECHA PAGO</b>
ICBF		x	<b>ARL</b>	Positiva	SEPTIEMBRE OCTUBRE	26/09/2025 22/10/2025
NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo, se debe aportar el listado del personal contratado.						
<b>PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL</b>						
<b>APORTE DE CERTIFICADO</b>	SI	NO	<b>FECHA</b>			

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA		FORMATO				CÓDIGO:CO-P1-F1	
		INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022	
		PROCESO DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 de 1	
<b>5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO</b>							
(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO)							
<b>MODIFICACIONES AL CONTRATO</b>							
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL		
-	-	-	-	\$ 0,00	-		
-	-	-	-	\$ 0,00	-		
-	-	-	-	\$ 0,00	-		
NOMBRE DEL CEDENTE	-	-	IDENTIFICACIÓN	-	VALOR	\$ 0,00	
NOMBRE DEL CESIONARIO	-	-	IDENTIFICACIÓN	-			
<b>TERMINACIÓN ANTICIPADA</b>							
TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN	SI	FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA			
	dd/mm/aa		NO				
<b>CONTRATO:</b>							
<b>6. ASPECTO FINANCIERO</b>							
FORMA DE PAGO (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):		CINCO (5) mensualidades vencidas cada una por la suma de: CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS (\$ 4.510.000) M/CTE					
VALOR DEL CONTRATO:		\$ 22.550.000,00					
VALOR PAGADO:		\$ 18.040.000					
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:		\$ 0					
SALDO:		\$ 4.510.000					
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:		CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS (\$ 4.510.000) M/CTE					
NUEVO SALDO:		\$ 0					
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	100,00%	% AVANCE FINANCIERO	80,0%			
OBSERVACIÓN:							
<b>7. ASPECTO CONTABLE</b>							
Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos ( Detalle/Valor)		Valor Pagado	
1	7-jul-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	\$ 166.870	\$ 4.343.130	
2	6-ago-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	\$ 166.870	\$ 4.343.130	
3	29-ago-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	\$ 166.870	\$ 4.343.130	
4	8-oct-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	\$ 166.870	\$ 4.343.130	
5	5-nov-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0			
<b>8. ASPECTOS AMBIENTALES</b>							
Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)							
<b>9. RELACIÓN DE ANEXOS</b>							
DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME						
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?		
Se encuentran en medio magnetico y archivos físicos	x			X			
<b>10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR</b>							
ITEM			(Marcar con una x)				
			EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	
CALIDAD DEL PRODUCTO							
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO							
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD							
CALIDAD DEL SERVICIO							
OBSERVACIONES:							
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDRÉS ALBERTO ALQUICHIRE GALVIS							
CARGO:		DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN					
FIRMA:							
FECHA DE INFORME:		28-sep-25					

		FORMATO			CÓDIGO: CO-P1-F1			
		INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN			FECHA: 28/01/2022			
		PROCESO DE CONTRATACIÓN			PÁGINA: 1 de 1			
<b>1. DATOS DEL INFORME</b>								
INFORME No.	5	PERIODO A EVALUAR	30 DE SEPTIEMBRE AL 21 DE OCTUBRE DE 2025					
CLASE (marcar con una x)	NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL		FECHA DEL CONTRATO					
CONTRATO	X	DTH-900-2025	22 de mayo de 2025					
ORDEN CONTRACTUAL	No. CDP:	327	No. RP:	2288				
<b>2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO</b>								
NOMBRE CONTRATISTA:	OSCAR ENRIQUE LÓPEZ NERIO							
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	1.003.465.502							
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS DE FORMULACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN SUSCEPTIBLES DE SER FINANCIADOS CON DISTINTAS FUENTES DE RECURSOS							
FECHA ACTA DE INICIO:	22 DE MAYO DE 2025							
FECHA DE TERMINACIÓN:	21 DE OCTUBRE DE 2025							
DURACIÓN:	5 MESES							
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	N/A							
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	5 MESES							
AVANCE EN TIEMPO:	100,00%							
VALOR INICIAL	\$ 22.550.000,00							
VALOR REAJUSTE:	\$ 0,00							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 22.550.000,00							
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR	CONVENIOS	RECURSOS PROPIOS	ICLD				
	OTRO (Especifique)							
OBSERVACIONES:								
<b>3. ASPECTO LEGAL</b>								
GARANTÍAS:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO POR EL TIEMPO DEL MISMO Y 6 MESES MAS, CALIDAD DEL SERVICIO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO POR EL TERMINO DEL MISMO Y 6 MESES MÁS							
VALOR ASEGURADO:	\$ 4.510.000,00		VIGENCIA:	30/04/2026				
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		NÚMERO DE PÓLIZA:	53-46-101018202				
<b>CLASES DE GARANTÍAS</b>								
	%	CUANTIA	DURACIÓN					
			DESDE	HASTA				
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10%	\$ 2.255.000,00						
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.								
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.								
ESTABILIDAD DE LA OBRA.								
RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)								
CALIDAD DEL SERVICIO.	10%	\$ 2.255.000,00						
CALIDAD DE LOS BIENES.								
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.								
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS								
NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento								
OBSERVACIONES:								
ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")								
<b>ACUERDO DE PAGO</b>								
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del Informe
Estampilla Pro Cultura	0,5%	\$ 112.750,00	\$ 112.750,00	\$ 22.550,00			1	
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0%	\$ 676.500,00	\$ 676.500,00	\$ 135.300,00			1	
Estampilla Pro Desarrollo Económico	2,0%							
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%							
NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020, en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato								

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	<b>FORMATO</b>				CÓDIGO:CO-P1-F1	
	<b>INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN</b>				FECHA: 28/01/2022	
	<b>PROCESO DE CONTRATACIÓN</b>				PÁGINA: 1 de 1	
<b>4. CUMPLIMIENTO</b>						
(Aquí se describe si el contratista está cumpliendo o incumpliendo sus obligaciones pactadas en el contrato) Se pueden insertar los espacios necesarios por cada obligación contractual adquirida						
<b>OBLIGACIÓN No. 1:</b> Brindar apoyo al Departamento Administrativo de Planeación del Departamento de Córdoba en el proceso de formulación y estructuración de los proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con recursos de los diferentes fondos del Sistema General de Regalías.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Apoyé al departamento Administrativo de planeación del Departamento de Córdoba en la realización de últimos ajustes del presupuesto y el documento técnico del proyecto denominado "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS PARA LA PROTECCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS GENERADOS POR EL FENÓMENO DE EROSIÓN COSTERA EN EL SECTOR DE SANTANDER DE LA CRUZ MOÑITOS, CÓRDOBA", de acuerdo con la Ficha de revisión emitida por ENTERRITORIO.				X		
<b>OBLIGACIÓN No. 2:</b> Apoyar al Departamento Administrativo de Planeación del Departamento de Córdoba en el proceso de revisión de los proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con los recursos de los diferentes fondos del Sistema General de Regalías cumpliendo con los requisitos generales y sectoriales de conformidad con lo establecido en el Acuerdo Único de la Comisión Rectora del SGR o de la norma que lo reemplace.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Brinde apoyo al Departamento Administrativo de Planeación del Departamento de Córdoba en el proceso de cargue de la documentación para cumplimiento de requisitos del proyecto denominado "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS PARA LA PROTECCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS GENERADOS POR EL FENÓMENO DE EROSIÓN COSTERA EN EL SECTOR DE SANTANDER DE LA CRUZ MOÑITOS, CÓRDOBA", en las nubes dispuestas por el Ministerio de Ambiente y Atrillos Sostenible y por DNP.				X		
<b>OBLIGACIÓN No. 3:</b> Brindar apoyo técnico al Departamento Administrativo de Planeación en los procedimientos en los aplicativos del SGR para los procesos de viabilización, priorización y aprobación de los proyectos presentados por el Departamento de Córdoba.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Brindé apoyo técnico al Departamento Administrativo de Planeación en el proceso de presentación del proyecto "MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS, PRODUCTIVAS Y SOCIO-ORGANIZACIONAL EN PEQUEÑOS PRODUCTORES RURALES DE LA SUBREGIÓN ALTO SINÚ MEDIANTE EL ESTABLECIMIENTO DE SISTEMA AGROFORESTAL DE CULTIVO DE CACAO EN ASOCIO CON PLÁTANO Y ESPECIES MADERABLES EN LOS MUNICIPIOS DE VALENCIA, TIERRALTA" identificado con BPIN 20251301010565", a la segunda convocatoria de OCAD FAZ 2025-2026, en la plataforma del SIAAT.				X		
<b>OBLIGACIÓN No. 4:</b> Brindar apoyo, asistiendo a las mesas técnicas programadas para la revisión de los proyectos que le sean asignados por el supervisor del contrato y resolver las subsanaciones de las observaciones elevadas por el DNP y la entidad sectorial.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Brindé apoyo al DAP asistiendo a las mesas técnicas programadas para los días 14 y 22 de octubre para atender las subsanaciones requeridas por el Ministerio de Ambiente y ENTERRITORIO, en el proceso de viabilización del proyecto "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS PARA LA PROTECCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS GENERADOS POR EL FENÓMENO DE EROSIÓN COSTERA EN EL SECTOR DE SANTANDER DE LA CRUZ MOÑITOS, CÓRDOBA".				X		
<b>OBLIGACIÓN No. 5:</b> Cumplir con las demás que sean impartidas por el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto del mismo, con calidad, oportunidad y pertinencia.				<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>100,00%</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>MOSTRÓ EVIDENCIAS</b>		
				SI	NO	
Asistí como profesional designado por la gobernación, a la sesión de capacitación del 09 de octubre de 2025, en el marco del cumplimiento de la Acción 3.14 del Documento CONPES 4084 "La Mojana: Territorio Resiliente, Sostenible, Productivo y Competitivo", donde se dio apertura del programa de capacitación sobre la formulación de proyectos e iniciativas de captura de Gases de Efecto Invernadero (GEI).				X		
En esta sesión se abordaron los elementos clave del ciclo de un proyecto de mitigación de gases de efecto invernadero (GEI). Comenzamos con una visión general del ciclo de proyecto, para luego profundizar en el establecimiento de la línea base, explorando metodologías y enfoques aplicables. Posteriormente, revisamos cómo se realiza la cuantificación de las reducciones o remociones de GEI, y finalizamos con la definición de los límites y el alcance del proyecto, aspectos fundamentales para garantizar la integridad ambiental y la transparencia del proceso.				X		
OBSERVACIONES:						
<b>CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL</b>						
<b>PAGOS PARAFISCALES</b>		<b>FECHA CAUSADA</b>		<b>PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>IBC</b>	<b>\$</b>
	SI	NO	26/09/2025 22/10/2025	<b>ENTIDADES</b>	<b>NUMERO DE PLANILLA</b>	
CAJA DE COMPENSACIÓN		x	SALUD	Nueva EPS	7988407520 - 7988528050	
SENA		x	PENSIÓN	Porvenir	PERIODO	FECHA PAGO
ICBF		x	ARL	Positiva	SEPTIEMBRE OCTUBRE	28/09/2025 22/10/2025
NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo, se debe aportar el listado del personal contratado.						
<b>PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL</b>						
<b>APORTE DE CERTIFICADO</b>		SI	NO	FECHA		

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	<b>FORMATO</b>				CÓDIGO:CO-P1-F1	
	<b>INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN</b>				FECHA: 28/01/2022	
	<b>PROCESO DE CONTRATACIÓN</b>				PÁGINA: 1 de 1	
<b>5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO</b>						
(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO)						
<b>MODIFICACIONES AL CONTRATO</b>						
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL	
-	-	-	-	\$ 0,00	-	
-	-	-	-	\$ 0,00	-	
-	-	-	-	\$ 0,00	-	
NOMBRE DEL CEDENTE	-	-	IDENTIFICACIÓN	-	VALOR \$ 0,00	
NOMBRE DEL CESIONARIO	-	-	IDENTIFICACIÓN	-		
<b>TERMINACIÓN ANTICIPADA</b>						
TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN	SI	FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA		
	dd/mm/aa		NO			
CONTRATO:						
<b>6. ASPECTO FINANCIERO</b>						
FORMA DE PAGO (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	CINCO (5) mensualidades vencidas cada una por la suma de: CUATRO MI-LLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS (\$ 4.510.000) M/CTE					
VALOR DEL CONTRATO:	\$ 22.550.000,00					
VALOR PAGADO:	\$ 18.040.000					
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:	\$ 0					
SALDO:	\$ 4.510.000					
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS (\$ 4.510.000) M/CTE					
NUEVO SALDO:	\$ 0					
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS						
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	100,00%	% AVANCE FINANCIERO	80,0%		
OBSERVACIÓN:						
<b>7. ASPECTO CONTABLE</b>						
Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos ( Detalle/Valor)		Valor Pagado
1	7-jul-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	\$ 166.870	\$ 4.343.130
2	6-ago-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	\$ 166.870	\$ 4.343.130
3	29-ago-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	\$ 166.870	\$ 4.343.130
4	8-oct-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	\$ 166.870	\$ 4.343.130
5	5-nov-25	\$ 4.510.000	0	\$ 0	-	-
<b>8. ASPECTOS AMBIENTALES</b>						
Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)						
<b>9. RELACIÓN DE ANEXOS</b>						
DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCIA DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME					
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?	
Se encuentran en medio magnetico y archivos fisicos	x			x		
<b>10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR</b>						
ITEM		(Marcar con una x)				
		EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	
CALIDAD DEL PRODUCTO						
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO						
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD						
CALIDAD DEL SERVICIO						
OBSERVACIONES:						
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUCAS URIBE LOPERA						
CARGO:	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN					
FIRMA:						
FECHA DE INFORME:	5-nov-25					



## ACTA FINAL DE EJECUCIÓN No. 5

Periodo Del 22 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2025

CONTRATO:	No. DTH-900-2025
CONTRATANTE:	GOBERNACION DE CÓRDOBA – DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
CONTRATISTA:	ÓSCAR ENRIQUE LÓPEZ NERIO
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS DE FORMULACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN SUSCEPTIBLES DE SER FINANCIADOS CON DISTINTAS FUENTES DE RECURSOS
VALOR DEL CONTRATO	\$ 22.550.000
PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRATO	CINCO (5) MESES
FECHA ACTA DE INICIO:	22 de mayo de 2025
VALOR A PAGAR:	<b>\$4.510.000</b> , correspondiente al PAGO FINAL

En Montería al 29 días del mes de septiembre de 2025, se reunieron **ANDRÉS ALBERTO ALQUICHIRE GALVIS** en calidad de supervisor del contrato y **ÓSCAR ENRIQUE LÓPEZ NERIO**, en calidad de contratista con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio Parcial del objeto del contrato, durante el periodo comprendido entre el **22 DE SEPTIEMBRE AL 29 SEPTIEMBRE DE 2025** por lo que una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió las obligaciones establecidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente Acta Final.

### DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	\$ 22.550.000
ADICIONALES	\$ 0
VALOR TOTAL	\$ 22.550.000





### FORMA DE PAGO CONTEMPLADO EN EL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: en **CINCO (5) mensualidades vencidas cada una por la suma de: CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS (\$ 4.510.000) M/CTE**, para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales del mes correspondiente.

### RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Pagos	Fecha	Orden Pago No.	Comp. Egreso N°	Valor Bruto a Pagar	Descuentos Realizados	Valor Neto Recibido	Saldo por Pagar
1	07/07/2025	7617	8576	\$ 4.510.000	\$ 166.870	\$ 4.343.130	\$ 22.550.000,00
2	06/08/2025	9756	11397	\$4.510.000	\$ 166.870	\$ 4.343.130	\$ 18.040.000,00
3	29/08/2025	12196	13179	\$4.510.000	\$ 166.870	\$ 4.343.130	\$ 13.530.000,00
4	08/10/2025	14545	15114	\$4.510.000	\$ 166.870	\$ 4.343.130	\$ 9.020.000,00
5	05/11/2025	EN TRÁMITE	EN TRÁMITE	\$4.510.000	-	-	\$ 4.510.000,00

<b>TOTAL PAGADO A LA FECHA</b>	<b>\$ 18.040.000</b>
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>\$ 22.550.000</b>
<b>VALOR PRESENTE ACTA</b>	<b>\$ 4.510.000</b>
<b>SALDO PENDIENTE POR PAGAR</b>	<b>0</b>

En constancia se firma por los que en ella intervinieron, a los 29 días del mes de septiembre de 2025.

**ANDRÉS ALBERTO ALQUICHIRE GALVIS**  
SUPERVISOR

  
**OSCAR ENRIQUE LÓPEZ NERIO**  
CONTRATISTA



**ACTA FINAL DE EJECUCIÓN No. 5**  
**Periodo Del 30 DE SEPTIEMBRE AL 21 DE OCTUBRE DE 2025**

CONTRATO:	No. DTH-900-2025
CONTRATANTE:	GOBERNACION DE CÓRDOBA – DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
CONTRATISTA:	ÓSCAR ENRIQUE LÓPEZ NERIO
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS DE FORMULACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN SUSCEPTIBLES DE SER FINANCIADOS CON DISTINTAS FUENTES DE RECURSOS
VALOR DEL CONTRATO	\$ 22.550.000
PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRATO	CINCO (5) MESES
FECHA ACTA DE INICIO:	22 de mayo de 2025
VALOR A PAGAR:	<b>\$4.510.000</b> , correspondiente al PAGO FINAL

En Montería a los 05 días del mes de noviembre de 2025, se reunieron **LUCAS URIBE LOPERA** en calidad de supervisor del contrato y **ÓSCAR ENRIQUE LÓPEZ NERIO**, en calidad de contratista con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio Parcial del objeto del contrato, durante el periodo comprendido entre el **30 DE SEPTIEMBRE AL 21 OCTUBRE DE 2025** por lo que una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el contratista, se certifica que efectivamente el contratista cumplió las obligaciones establecidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente Acta Final.

**DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO**

VALOR DEL CONTRATO	\$ 22.550.000
ADICIONALES	\$ 0
VALOR TOTAL	\$ 22.550.000



### FORMA DE PAGO CONTEMPLADO EN EL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: en **CINCO (5) mensualidades vencidas cada una por la suma de: CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS (\$ 4.510.000) M/CTE**, para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales del mes correspondiente.

### RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Pagos	Fecha	Orden Pago No.	Comp. Egreso N°	Valor Bruto a Pagar	Descuentos Realizados	Valor Neto Recibido	Saldo por Pagar
1	07/07/2025	7617	8576	\$ 4.510.000	\$ 166.870	\$ 4.343.130	\$ 22.550.000,00
2	06/08/2025	9756	11397	\$ 4.510.000	\$ 166.870	\$ 4.343.130	\$ 18.040.000,00
3	29/08/2025	12196	13179	\$ 4.510.000	\$ 166.870	\$ 4.343.130	\$ 13.530.000,00
4	08/10/2025	14545	15114	\$ 4.510.000	\$ 166.870	\$ 4.343.130	\$ 9.020.000,00
5	05/11/2025	EN TRÁMITE	EN TRÁMITE	\$ 4.510.000	-	-	\$ 4.510.000,00

<b>TOTAL PAGADO A LA FECHA</b>	<b>\$ 18.040.000</b>
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>\$ 22.550.000</b>
<b>VALOR PRESENTE ACTA</b>	<b>\$ 4.510.000</b>
<b>SALDO PENDIENTE POR PAGAR</b>	<b>0</b>

En constancia se firma por los que en ella intervinieron, a los 05 días del mes de noviembre de 2025.

  
**LUCÁS URIBÉ LOPERA**  
SUPERVISOR

  
**ÓSCAR ENRIQUE LÓPEZ NERIO**  
CONTRATISTA