

CONTRATISTA				CONTRATO	
ASOCIACION DE LA COMUNICACIÓN COMUNITARIA ECOS DE OIBA				N°183	
PAGO				PERIODO DE EJECUCIÓN	
NUMERO	03	DE		01/NOV/2025 – 30/NOV/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	
3-12-2025. SH. Elizabeth G.			12-12-2025.	
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 _03__						
NOMBRE CONTRATISTA	ASOCIACION DE LA COMUNICACIÓN COMUNITARIA ECOS DE OIBA				C.C. / NIT	804.003.783-9
N° CONTRATO	183 DE 2025	PERIODO EJECUCION	DESDE	01/11/2025	HASTA	30/11/2025
OBJETO DEL CONTRATO						
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIODIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS SERVICIOS, PROGRAMAS Y ACTIVIDADES QUE REALICE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE OIBA, SANTANDER						
NÚMERO DE PAGO	03			DE:		
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	LUIS FERNANDO MARTINEZ VARGAS PROFESIONAL UNIVERSITARIO DESPACHO DEL ALCALDE SUPERVISOR DEL CONTRATO					
DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO						
OBLIGACIONES DEL CONTRATO		DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO			EVIDENCIA	
1. PAUTA PUBLICITARIA		Se Transmitieron cuñas radiales a solicitud de FERNANDO MARTINEZ VARGAS. Asesor de Despacho Alcaldía Municipal Oiba. Referente a: Jornada de inscripción de cédulas en sitio de votación del 06 al 09 de Noviembre del 2025. Desde el 05 al 08 de Noviembre del año 2025. * 3 por día Total, Cuñas: 12X6.000= \$72.000			ANEXO # 1 Jornada de inscripción de cédulas en sitio de votación del 06 al 09 de Noviembre.	
2. PAUTA PUBLICITARIA		Se Transmitieron cuñas radiales a solicitud referente a: Invitación a todas las mujeres del municipio de Oiba a participar en el Laboratorio de Liderazgo y participación de la mujer en el Desarrollo de Oiba el martes 11 de noviembre de 2025. Del 08 al 10 de Noviembre del año 2025. 4 en total Total, Cuñas: 4X6.000 = \$24.000			ANEXO # 2 Invitación a todas las mujeres del municipio de Oiba a participar en el Laboratorio de Liderazgo y participación de la mujer en el Desarrollo de Oiba	

3. PAUTA PUBLICITARIA	Se Transmitieron cuñas radiales a solicitud de FERNANDO MARTINEZ VARGAS. Asesor de Despacho Alcaldía Municipal Oiba. Referente a: Comunicar a través de un listado a la población afiliada al régimen subsidiado sin encuesta del SISBÉN IV, solicitar la aplicación de la encuesta. El 14 y 15 de Noviembre del año 2025. 5 en total Total, Cuñas: 5X6.000= \$30.000	ANEXO # 3 Comunicar a través de un listado a la población afiliada al régimen subsidiado sin encuesta del SISBÉN IV, solicitar la aplicación de la encuesta.
4. PAUTA PUBLICITARIA	Se Transmitieron cuñas radiales Referente a: Información de interés de la creación de un banco de hojas de vida de personas con discapacidad. Desde el 08 al 10 de Noviembre del año 2025. 5 en total Total, Cuñas: 5X6.000= \$30.000	ANEXO # 4 Información de interés de la creación de un banco de hojas de vida de personas con discapacidad.
5. PAUTA PUBLICITARIA	Se Transmitieron cuñas radiales a solicitud de VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO. Secretaria de Hacienda Municipal Oiba. Referente a: Invitación para que, en calidad de contribuyente de IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO, INDUSTRIA Y COMERCIO, MULTAS, SANCIONES Y OTROS CONCEPTOS TRIBUTARIOS; se acojan al descuento del 80% de intereses moratorios por cartera vigencia 2024 y años anteriores. Desde el 11 al 14 de Noviembre del año 2025. * 3 por día Total, Cuñas: 12X6.000= \$72.000	ANEXO # 5 Invitación para que, en calidad de contribuyente de IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO, INDUSTRIA Y COMERCIO, MULTAS, SANCIONES Y OTROS CONCEPTOS TRIBUTARIOS; se acojan al descuento del 80% de intereses moratorios por cartera vigencia 2024 y años anteriores

6. PAUTA PUBLICITARIA	Se Transmitieron cuñas radiales a solicitud referente a: Quinto pago de Renta Ciudadana, Valoración del Cuidado más Devolución de IVA 2025. Del jueves 13 al 24 de Noviembre de 2025. Desde el 12 al 14 de Noviembre del año 2025. * 2 por día Total, Cuñas: 6X6.000 = \$36.000	ANEXO # 6 Quinto pago de Renta Ciudadana, Valoración del Cuidado más Devolución de IVA 2025
7. PAUTA PUBLICITARIA	Se Transmitieron cuñas radiales a solicitud de ANDRES RODRIGUEZ JIMENEZ secretario de Gobierno, Tránsito y Transporte Municipio de Oiba. Referente a: Invitación a comerciantes por parte del alcalde Elkin Reyes a socialización de horarios ordinarios y extraordinarios de funcionamiento de los establecimientos para temporada de fin de año y ferias y fiestas 2026. El martes 18 de Noviembre del año 2025. * 2 por día Total, Cuñas: 2X6.000= \$12.000	ANEXO # 7 Invitación a comerciantes por parte del alcalde Elkin Reyes a socialización de horarios ordinarios y extraordinarios de funcionamiento de los establecimientos para temporada de fin de año y ferias y fiestas 2026
8. PAUTA PUBLICITARIA	Se Transmitieron cuñas radiales a referente a: Invitación a mercado ganadero en el complejo ganadero Jaime Osorio A el 30 de Noviembre de 2025. Desde el 28 al 30 de Noviembre del 2025. * 2 por día Total, Cuñas: 6X6.000= \$36.000	ANEXO # 08 Invitación a mercado ganadero en el complejo ganadero Jaime Osorio el 30 de Noviembre
9. PAUTA PUBLICITARIA	Se Transmitieron cuñas radiales, referente a: Invitación a toda la comunidad a inscribirse y vivir la gran competencia de Running el sábado 03 de enero de 2026. Desde el 26 al 28 de Noviembre del 2025. * 2 por día Total, Cuñas: 6X6.000= \$36.000	ANEXO # 09 Invitación a toda la comunidad a inscribirse y vivir la gran competencia de Running el sábado 03 de enero de 2026.

10. PAUTA PUBLICITARIA	Se Transmitieron cuñas radiales referente a: Invitación a personas con discapacidad y adultos mayores a la Ruta de Peregrinación por Templos Religiosos el martes 9 de diciembre de 2025 Desde el 26 al 28 de Noviembre del año 2025. * 2 por día Total, Cuñas: 6X6.000= \$36.000	ANEXO # 10 Invitación a personas con discapacidad y adultos mayores a la Ruta de Peregrinación por Templos Religiosos el martes 9 de diciembre
TOTAL, PAUTAS PUBLICITARIAS = \$384.000		
SE TRANSMITEN CUATRO (4) PROGRAMAS RADIALES LOS CUALES SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN		
1. EMISIONES EN VIVO	El día viernes 07 de noviembre a cargo de: SIGRID GALVIS, Secretaría de salud y Educación.	ANEXO # 11 Discapacidad, Banco de hojas de vida
2. EMISIONES EN VIVO	El día viernes 14 de noviembre a cargo de VILMA ARGUELLO secretaria de Hacienda y CARMEN SOFÍA MARTINEZ Secretaría de salud y Educación.	ANEXO # 12 Descuentos – intereses, Violencia contra la mujer
3. EMISIONES EN VIVO	El día viernes 21 de noviembre a cargo de ESTRELLA VARGAS Enfermera de apoyo secretaria de salud PEDRO STIVEN RAMOS, secretario de Desarrollo Social y PABLO ANDRES MURCIA Registrador municipal de Oiba.	ANEXO # 13 Invitación a Jornada de Salud e Inscripción de cédulas.
4. EMISIONES EN VIVO	El día viernes 21 de noviembre a cargo de SOFIA MARTINEZ Secretaría de Salud y Educación.	ANEXO # 14 Invitación a día de la Discapacidad.
TOTAL = \$400.000		

TOTAL, PAUTAS + PROGRAMAS
TOTAL, 384.000 + 400.000
TOTAL, A PAGAR = \$784.000

VALOR EN LETRAS: SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DE PESOS M/CTE

Productos y/o Otros Anexos

Se hace entrega de las evidencias como anexos del informe de Actividades
Factura electrónica.
Estampilla Departamental con soporte de pago
Planilla de Aportes al sistema de Seguridad Social Integral con soporte de pago.
Certificación bancaria.



PEDRO JOSE GARCIA PUENTES
REPRESENTANTE LEGAL

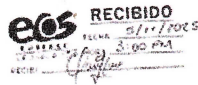
ASOCIACION DE LA COMUNICACIÓN COMUNITARIA ECOS DE OIBA
NIT. 804.003.783-9

ANEXO #1

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT 89029948-7	OFICIO
	Versión 02 Código: F-E-DEM-06

Oiba, 04 de Noviembre de 2025

Doctor
FERNANDO MARTÍNEZ VARGAS
 Asesor de despacho Alcaldía Municipal
 Oiba Santander



REF: Solicitud aprobación cuñas radiales y espacio para difundir jornada de inscripción de cédulas en sitio de votación.

Cordial saludo,

En forma comedida me permito solicitar su colaboración para coordinar la emisión de tres cuñas radiales durante los días 5, 6, 7 y 8 de Noviembre con el propósito de leer la información pertinente para invitar a la ciudadanía a inscribir su cédula de ciudadanía en puesto. Además, ofrecer un espacio para que el señor Registrador Municipal haga una invitación a estas jornadas de inscripción de cédulas e informe sobre los requisitos y horarios de estas jornadas.

El texto a leer en las cuñas es el siguiente:

La Registraduría Municipal de Oiba, se permite invitar a las Comunidad en general para que los días del 06 al 08 de noviembre del año 2025, se realice la jornada de inscripción de ciudadanos en los siguientes puestos de votación:

PUESTOS DE VOTACION EN CORREGIMIENTO:

- Puerto Llano:** invitación Especial a la comunidad de las veredas Guayabito, La Gloria, La Retirada y Morjas, para que se puedan acercarse a la institución educativa Eduardo Rueda Barrera, dentro de los horarios de 8:00 am a 4:00 pm, para que puedan inscribir su cédula de ciudadanía en este puesto de votación, y puedan ser atendidos por nuestros funcionarios de la Registraduría Nacional Del estado Civil.

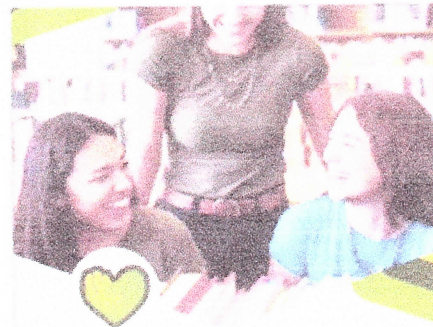
PUESTOS DE VOTACION EN VEREDAS:

- Barro Blanco:** invitación Especial a la comunidad de las veredas Amanzagato, Barro Blanco, Macanal, Pie de Alto, Portachuelo y San Vicente (Atol), para que se puedan acercarse a la Escuela de Barro Blanco, dentro de los horarios de 8:00 am a 4:00 pm, para que puedan inscribir su cédula de ciudadanía en este puesto de votación, y puedan ser atendidos por nuestros funcionarios de la Registraduría Nacional Del estado Civil.

ALCALDÍA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
 Carrera 7 y 12 - 81 - Código Postal 695021
 Correo electrónico: contactenos@oiba-santander.gov.co
 Página web: www.oiba-santander.gov.co

Página 1 de 2

ANEXO #2



Noviembre
 8 [X]
 9 [X]
 10 [X]

DE PAZ Y PARTICIPACIÓN DE LA MUJER EN EL MUNICIPIO DE OIBA

La Alcaldía Municipal de Oiba, en el marco de la Ley 1712 de 2014, invita a la comunidad a participar en la jornada de inscripción de cédulas de ciudadanía en los siguientes horarios:

Miércoles 11 de Noviembre
 8:30 A.M.



Martes 11 de Noviembre

ANEXO #3

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT 89029948-7	FORMATO OFICIO
	Versión 02 Código: F-E-DEM-06

Oiba, 4 de noviembre de 2025

Señor
FERNANDO MARTÍNEZ
 Asesor de despacho del Alcalde Municipal



ASUNTO: SOLICITUD DE CUÑAS RADIALES.

Cordial saludo,

De manera atenta, me permito solicitar su valiosa colaboración para la emisión de tres cuñas radiales relacionadas con un comunicado dirigido a la población afiliada al régimen subsidiado sin encuesta del Sisben IV, con el fin de informarle sobre la importancia de registrar este trámite y evitar la pérdida de su afiliación a la EPS.

El mensaje a divulgar es el siguiente:

"Si usted aparece en la siguiente lista, significa que a la fecha **NO LE HA SIDO APLICADA** la encuesta bajo la nueva metodología del **SISBEN**. Por lo tanto, lo invitamos a acercarse de manera **URGENTE** a la Alcaldía Municipal para solicitar la aplicación de la encuesta, para ello debe traer consigo copia del un recibo reciente de servicio público y copia de los documentos de identidad de todos los miembros del núcleo familiar. Además, el trámite es antes de las 5 p.m. y debe ser **RETRÁDADO** de su EPS, teniendo en cuenta que el requisito **OBLIGATORIO** tener Sisben IV para continuar afiliado al régimen subsidiado".

Para mayor información, podrá irse de manera presencial a la oficina del Sisben.

No espere más, ¡asíéntele y garantice su afiliación al régimen subsidiado!"

El estado de 318 personas que se encuentran en esta situación se anexa al presente oficio, solicitamos muy amablemente que a través del convenio vigente con la emisora ecos Stereo de Oiba, estas cuñas se emitan dos veces al día durante cuatro (4) días consecutivos.

ALCALDÍA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
 Carrera 7 y 12 - 81 - Código Postal 695021

ANEXO #4



Noviembre
 8 [X]
 9 [X]
 10 [X]

INFORMACIÓN DE INTERÉS

La Administración Municipal informa que la encuesta creando un Banco de Hojas de Vida de personas con discapacidad, con el propósito de fortalecer la inclusión y generar nuevas oportunidades en nuestro municipio.



LOS ESPERAMOS

Lugar de recepción:
 Secretaría Local de Salud y Educación

Horario:
 Lunes a viernes, en horario de oficina

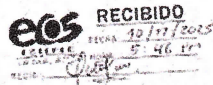


ANEXO #5

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
FORMATO CORRESPONDENCIA
 Versión: 02
 Código: F-E-SIG-27

Oiba, 14 de Noviembre de 2025

Señores:
EMISORA ECOS DE OIBA STEREO
 Ciudad



REF: ANUNCIOS RADIALES ALCALDÍA

Por medio del presente nos permitimos solicitar a través de su Emisora, se emita la siguiente información a los contribuyentes del Municipio de Oiba, a partir del próximo viernes 07 de noviembre y hasta el miércoles 03 de Noviembre de 2025:

"LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER, EXTIENDE LA INVITACIÓN PARA QUE EN SU CALIDAD DE CONTRIBUYENTE DE IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO, INDUSTRIA Y COMERCIO, Y MULTAS, SANCIONES Y OTROS CONCEPTOS TRIBUTARIOS; SE ACOJA AL DESCUENTO DEL 60% DE INTERESES MORATORIOS POR CATERA DE LA VIGENCIA 2024 Y AÑOS ANTERIORES"

FRECUENCIA DE TRANSMISIÓN: 3 VECES DIARIAS

Agradecemos de antemano la atención prestada, sin otro motivo particular.

Atentamente,

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
 Secretaria de Hacienda Municipal

Proyecto: Contratación de GPR para el estudio de...

Adjuntos:

11	12	13	14
☒	☒	☒	☒
☒	☒	☒	☒
☒	☒	☒	☒

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA SANTANDER
 Calle 11 No. 6-21 - Oiba - Santander 63002
 Teléfono: 323 220 5320
 Correo: alcaldia@oiba.gov.co

ANEXO 7

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
FORMATO CORRESPONDENCIA
 Versión: 02
 Código: F-E-DEM-06

Oiba, noviembre 14 de 2025

Señores:
COMERCANTES DEL MUNICIPIO DE OIBA
 Ciudad



Respectuosamente,

El señor Alcalde Municipal de Oiba invita a todos los comerciantes del municipio a participar en una reunión de socialización y concertación de los horarios de funcionamiento de los establecimientos comerciales así como la definición de horarios extraordinarios para la temporada de fiestas de fin de año y para las fiestas y fiestas del año 2025.

- Lugar: VIVE DESIAT
- Fecha: martes 18 de noviembre
- Hora: 8:00 pm

La participación es fundamental para avanzar en acuerdos que permitan fortalecer la convivencia y el adecuado desarrollo de la actividad comercial en nuestro municipio.

Atentamente,

ANDRÉS RODRÍGUEZ JIMÉNEZ
 Secretario de Gobierno, Tránsito y Transporte
 Municipio de Oiba

Proyecto: MPP-017 - 11-01-2025 (Proyecto de Gobierno, Tránsito y Transporte)

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA SANTANDER
 Calle 11 No. 6-21 - Oiba - Santander 63002
 Teléfono: 323 220 5320
 Correo: alcaldia@oiba.gov.co

Página 1 de 1

ANEXO #6



Noviembre

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

MEIOS DE PAGO:

TRANSFERENCIAS

Desde

Jueves

13 de

Noviembre

GIROS:

Del Jueves

13 al 24 de

Noviembre

IMPORTANTE

*No se pueden trasladar giros

*Los pagos no se acumulan

Horario:

De lunes a viernes

08:00 - 12:00 pm y 2:00 pm - 4:00 pm

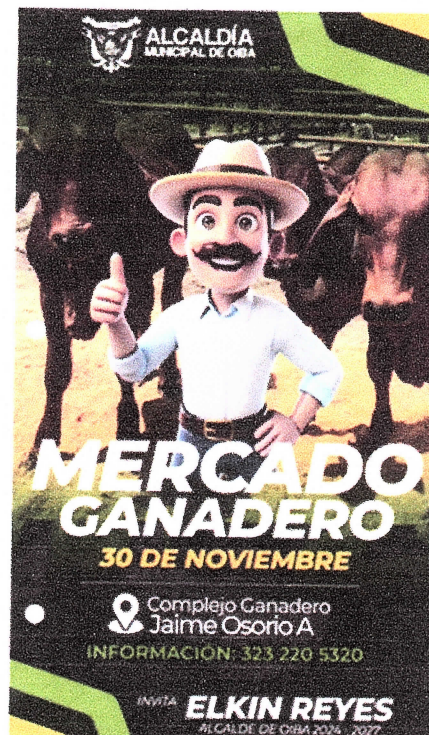
Domingo solo

en la mañana



Ciudadana

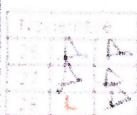
ANEXO 8



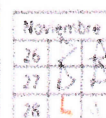
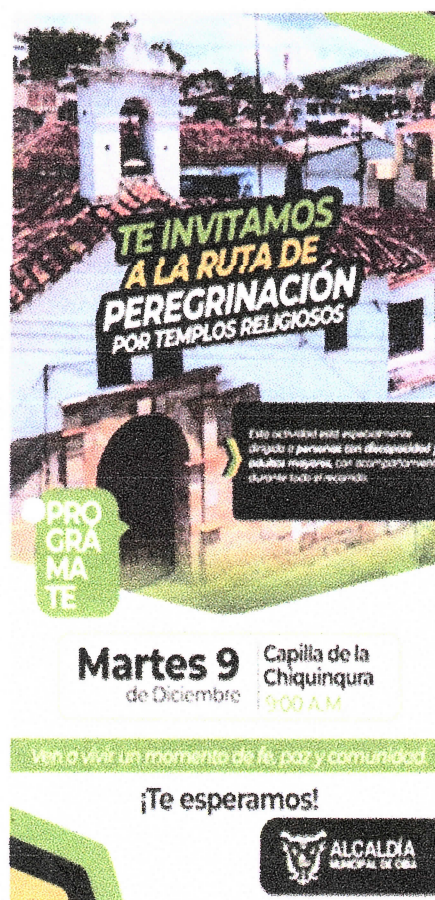
Noviembre

28	29	30

ANEXO #9



ANEXO #10



ANEXO #11



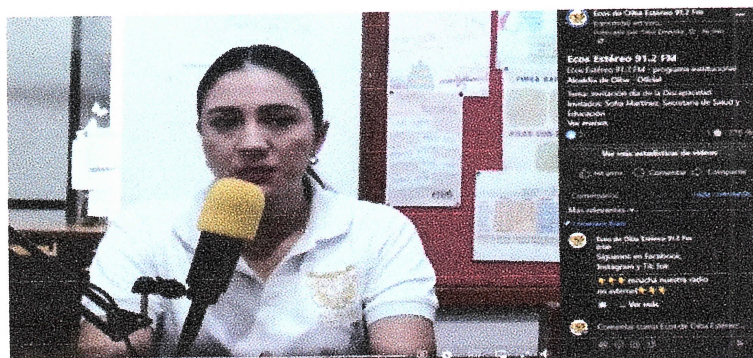
ANEXO #12



ANEXO #13



ANEXO #14





DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

OIBA, SANTANDER, 11/11/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **ASOCIACION DE LA COMUNICACION COMUNITARIA ECOS DE OIBA** con NIT 804.003.783-9 posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

000356040774

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

SE
FIRMADO
FIRMADO

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7



ASOCIACION DE COMUNICACION COMUNITARIA
ECOS DE OIBA
NIT: 804,003,783-9 RÉGIMEN ESPECIAL
Resolución de Facturación Electrónica N° 18764099860708
Con Fecha 8/10/2025 - Rango Autorizado de la No. FVE
5001 a la FVE 7000 Vigencia 12 Meses.
Actividad Económica 6010 Tarifa 9.66 X 1000.

**FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
FVE N° 5205**

CLIENTE: Alcaldía Municipal De Oiba		NIT. o C.C.: 890210948		FECHA DE FACTURA		
				DÍA	MES	AÑO
				03	12	2025
DIRECCIÓN: Cr 8 4 38		E-MAIL: secretariadehacienda@oiba-santar	TÉLEFONO: 3232232390	FECHA DE VENCIMIENTO		
			CIUDAD OIBA	DÍA	MES	AÑO
				02	01	2026

CANTIDAD	ARTÍCULO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Publicidad PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIODIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS SERVICIOS, PROGRAMAS Y ACTIVIDADES QUE REALICE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE OIBA, SANTANDER	784,000	784,000

Esta Factura se Asimila a una Letra de Cambio y surte todos sus efectos legales según Artículo 772-774 del Código de Comercio.

Forma de Pago: CREDITO

ASOCIACION DE COMUNICACION COMUNITARIA ECOS DE OIBA	Declaro Haber Recibido real y materialmente a satisfaccion la mercancia descrita en esta factura	SUBTOTAL	\$784,000
	ACEPTADA	I.V.A 19%	\$0
		RETE FUENTE	\$0
		RETE ICA	\$0
	FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR	TOTAL A PAGAR	\$784,000

Cra 6 N 10 -67 Tel: 3005743150 E-mail: ecosdeoiba@hotmail.com



Fecha Ex. 3/12/2025 3:24:40 p. m.

Fecha G. 3/12/2025 3:24:40 p. m.

CUFE

3ab52748b9dcd6d5abbe62ebea8d1c84f3eeff1ecb3c2ab68bba164f32e604d46971c17571e4be418f7ca997f12cf253

Emitido por Software Propio: ASOCIACION DE COMUNICACION COMUNITARIA
ECOS DE OIBA
Nit: 804,003,783-9

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 804003783	9	ASOCIACION DE COMUNICACION COMUNITARIA ECOS DE OIBA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 6 # 10 - 67	OIBA-SANTANDER	3005743150	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-11	1908402140	9494165696	E	2025/11/24	2025/11/06	BANCO DAVIVIENDA	\$1,083,200
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	dv	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$455,600	\$0	\$0	\$455,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$455,600	\$0	\$0	\$455,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$15,000	\$0	\$0	\$15,000
POSITIVA (COMPAÑIA DE SEGUROS)	14-23	860,011,153	6	2	\$15,000	\$0	\$0	\$15,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	\$356,000	\$0	\$0	\$356,000
NUEVA E.I.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$85,600	\$0	\$0	\$85,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	\$85,600	\$0	\$0	\$85,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
TOTAL				2	\$1,083,200	\$0	\$0	\$1,083,200

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																				
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF												
NIT 804003783	9	ASOCIACION DE COMUNICACION COMUNITARIA ECOS DE OIBA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 6 # 10 - 67	OIBA-SANTANDER	3005743150	No												
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																				
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago													
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor											
2025-10	2025-11	1908402140	9494165696		2025/11/24	2025/11/06	BANCO DAVIVIENDA	0	\$1,083,200											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte		
Centro de Trabajo: ADMINISTRACION (2 Afiliados)					\$2,847,000	\$455,600			\$2,847,000	\$356,000			\$2,847,000	\$114,000			\$2,847,000	\$15,000		
Ciudad: OIBA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)					\$2,847,000	\$455,600			\$2,847,000	\$356,000			\$2,847,000	\$114,000			\$2,847,000	\$15,000		
1	CC 109164075	CARDOZO YIRA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS041	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF40	30	\$1,423,500	\$57,000	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500		
2	CC 110069149	GONZALEZ JIMVER	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF40	30	\$1,423,500	\$57,000	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500		
Total Afiliados(2)					\$2,847,000	\$455,600			\$2,847,000	\$356,000			\$2,847,000	\$114,000			\$2,847,000	\$15,000		

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
\$ 1.083.200,00

Número de aprobación
00402140

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9494165696

Fecha del pago
06/11/2025

Referencia 1
189.50.210.26

Hora del pago
09:49 AM

Referencia 2
NIT

Número de producto origen
*****0774

Referencia 3
804003783

Destino del pago
APORTES EN LINEA

Código único CUS
1908402140

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500810979

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL \$15.700
PRO UIS \$15.700

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 8040037839
Nombre ASOCIACION DE LA COMUNICACION COMUNITARIA ECOS DE OIBA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento



(415)770998038639(8020)02502500810979(3900)0000000034540(96)20251209

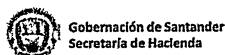
VALOR TOTAL CONTRATO 5.000.000
FECHA CONTRATO 08/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 784.000
NUMERO ORDEN DE PAGO FVE5205
VALOR BASE 784.000
NRO. CONTRATO 183

Total \$31.400
Ordenanza 012 \$3.140

Total a Pagar \$34.540

Fecha de Expedición 2025/12/03 Fecha Límite de Pago 2025/12/09

Con destino a: Alcaldía de Oiba



Recaudo de Estampillas
Recibo N° 2502500810979

PRO HOSPITAL \$15.700
PRO UIS \$15.700

Trámite

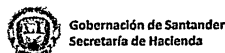
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Tipo de Doc. N.I. Número: 8040037839
Nombre: ASOCIACION DE LA COMUNICACION COMUNITARIA
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO 5.000.000
FECHA CONTRATO 08/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 784.000
NUMERO ORDEN DE PAGO FVE5205
VALOR BASE 784.000
NRO. CONTRATO 183

Total \$31.400
Ordenanza 012 \$3.140
Total a Pagar \$34.540



Recaudo de Estampillas
Recibo N° 2502500810979

PRO HOSPITAL \$15.700
PRO UIS \$15.700

Trámite

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

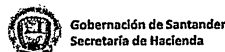
Con destino a: Alcaldía de Oiba

Total a Pagar \$34.540

Fecha de Expedición 2025/12/03 Fecha Límite de Pago 2025/12/09

VALOR TOTAL CONTRATO 5.000.000
FECHA CONTRATO 08/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 784.000
NUMERO ORDEN DE PAGO FVE5205
VALOR BASE 784.000
NRO. CONTRATO 183

Total \$31.400
Ordenanza 012 \$3.140



Recaudo de Estampillas
Recibo N° 2502500810979

Gobernación

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Oiba

PRO HOSPITAL \$15.700
PRO UIS \$15.700

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 8040037839
Nombre ASOCIACION DE LA COMUNICACION COMUNITARIA ECOS DE OIBA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento



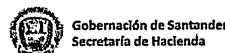
(415)8902012356005(8020)02502500810979(3900)0000000031400(96)20251209

Total \$31.400
Ordenanza 012 \$3.140

Total a Pagar \$34.540

Fecha de Expedición 2025/12/03
Fecha Límite de Pago 2025/12/09

VALOR TOTAL CONTRATO 5.000.000
FECHA CONTRATO 08/08/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 784.000
NUMERO ORDEN DE PAGO FVE5205
VALOR BASE 784.000
NRO. CONTRATO 183



Recaudo de Estampillas
Recibo N° 2502500810979

Banco

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 8040037839

Nombre ASOCIACION DE LA COMUNICACION COMUNITARIA ECOS DE OIBA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento



(415)8902012356005(8020)02502500810979(3900)0000000031400(96)20251209



(415)8902012356006(8020)02502500810979(3900)0000000031400(96)20251209

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Fecha de Expedición 2025/12/03

Total a Pagar \$34.540

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

PRO HOSPITAL \$15.700
PRO UIS \$15.700

Total \$31.400
Ordenanza 012 \$3.140



Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8

4/12/2025 9:31:57 Cajero: magquiro

Oficina: 6016-OIBA

Terminal: 10.0.5.1 Operación: 650575193

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$31,400.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del costo: \$0.00

CMF del costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 21240 TGD ESTAMPILLAS

DEPARTAMENTALES - RCB

Ref 1: 02502500810979

Antes de retirarse de la ventanilla por
favor verifique que la transacción
solicitada se registró correctamente en el
comprobante. Si no está de acuerdo
infórmele al cajero para que la corrija.
Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá
al 5948500 resto de



Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8

4/12/2025 9:32:26 Cajero: magquiro

Oficina: 6016-OIBA

Terminal: 10.0.5.1 Operación: 650575594

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$3,140.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del costo: \$0.00

CMF del costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 21239 SISTEMAS Y COMPUTADORES

ORDENANZA 012/2005 - RCB

Ref 1: 02502500810979

Antes de retirarse de la ventanilla por
favor verifique que la transacción
solicitada se registró correctamente en el
comprobante. Si no está de acuerdo
infórmele al cajero para que la corrija.
Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá
al 5948500 resto de

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT 890210948-7	FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN
	Versión 02: Código: F-A-GJC-02

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL							
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS-183-2025							
CONTRATISTA:	ASOCIACION DE LA COMUNICACIÓN COMUNITARIA ECOS DE OIBA						
C.C. o NIT:	804.003.783-9						
SUPERVISOR	LUIS FERNANDO MARTINEZ VARGAS						
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DESPACHO DEL ALCALDE						
FECHA DE INICIO	08-08-2025	FECHA DE TERMINACIÓN	22-12-2025				
OBJETO DEL CONTRATO:							
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIODIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS SERVICIOS, PROGRAMAS Y ACTIVIDADES QUE REALICE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE OIBA, SANTANDER							
II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
No de cuenta de cobro	03	Periodo a cobrar	01/11/2025	30/11/2025	Acta:	Parcial:	X
CDP No.	202507280004	RP No.	202508080003				
FECHA	28/07/2025	FECHA	08/08/2025				
CDP Adicional No.	XX	RP Adicional No.	XX				
FECHA	XX	FECHA	XX				
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	\$ 784.000	VALOR EN LETRAS:	SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DE PESOS M/CTE				
ESTADO DE CUENTA							
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$5.000.000	Valor acta parcial No 04		Valor acta parcial No 09			
Adición (si lo hay)		Valor acta parcial No 05		Valor acta parcial No 10			
Valor acta parcial No 01	\$2.112.000	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11			
Valor acta parcial No 02	\$950.000	Valor acta parcial No 07		Valor acta parcial No 12			
Valor acta parcial No 03	\$ 784.000	Valor acta parcial No 08		Saldo (valor pendiente para pago)		\$1.154.000	
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
9494165696	OCTUBRE - NOVIEMBRE	06/11/2025	\$356.000	\$455.600	\$15.000
VR. SENA	\$57.000	VR. ICBF	\$85.600	VR. CCF	\$114.000

VALOR TOTAL CANCELADO APORTES

\$1.083.200 ✓

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.

1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación

SI

X

NO

2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado).

SI

NO

X

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

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.

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

b. Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud

SI

NO

X

c. Dependientes

SI

NO

X

Valor Anual:
\$ _____

Valor Mensual:
\$ _____

La presente certificación se expide a los 04 días del mes de diciembre de 2025.

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



ALCALDÍA
MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890210948-7

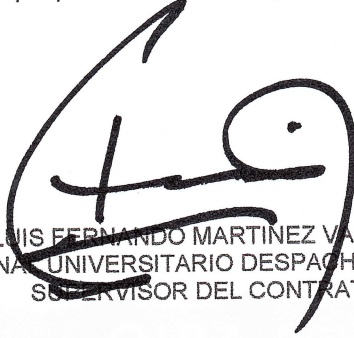
FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN

Versión 02:
Código: F-A-GJC-02

Se adjunta informe del contratista con sus respectivos anexos el cual contiene 9 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,


LUIS FERNANDO MARTINEZ VARGAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DESPACHO DEL ALCALDE
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: Henry Gamica C. Secretaria Ejecutiva Despacho Alcalde.



ALCALDÍA
MUNICIPAL DE OIBA
NIT: 890210948-7

FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN

Versión 02:
Código: F-A-GJC-02

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL							
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS-183-2025							
CONTRATISTA:	ASOCIACION DE LA COMUNICACIÓN COMUNITARIA ECOS DE OIBA						
C.C. o NIT:	804.003.783-9						
SUPERVISOR	LUIS FERNANDO MARTINEZ VARGAS						
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DESPACHO DEL ALCALDE						
FECHA DE INICIO	08-08-2025		FECHA DE TERMINACIÓN		22-12-2025		
OBJETO DEL CONTRATO:							
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIODIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS SERVICIOS, PROGRAMAS Y ACTIVIDADES QUE REALICE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE OIBA, SANTANDER							
II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
No de cuenta de cobro	03	Periodo a cobrar	01/11/2025	30/11/2025	Acta:	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	202507280004		RP No.	202508080003			
FECHA	28/07/2025		FECHA	08/08/2025			
CDP Adicional No.	XX		RP Adicional No.	XX			
FECHA	XX		FECHA	XX			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	\$ 784.000	VALOR EN LETRAS:	SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DE PESOS M/CTE				
ESTADO DE CUENTA							
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$5.000.000	Valor acta parcial No 04		Valor acta parcial No 09			
Adición (si lo hay)		Valor acta parcial No 05		Valor acta parcial No 10			
Valor acta parcial No 01	\$2.112.000	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11			
Valor acta parcial No 02	\$950.000	Valor acta parcial No 07		Valor acta parcial No 12			
Valor acta parcial No 03	\$ 784.000	Valor acta parcial No 08		Saldo (valor pendiente para pago)	\$1.154.000		
III, APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES							

FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN

Versión 02:
Código: F-A-GJC-02

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
9494165696	OCTUBRE - NOVIEMBRE	06/11/2025	\$356.000	\$455.600	\$15.000
VR. SENA	\$57.000	VR. ICBF	\$85.600	VR. CCF	\$114.000

VALOR TOTAL CANCELADO APORTES

\$1.083.200

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 periodo 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.

1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación

SI

X

NO

2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado).

SI

NO

X

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

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.

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

b. Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud

SI

NO

X

c. Dependientes

SI

NO

X

Valor Anual:
\$ _____

Valor Mensual:
\$ _____

La presente certificación se expide a los 04 días del mes de diciembre de 2025.

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



ALCALDÍA
MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890210948-7

FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN

Versión 02:
Código: F-A-GJC-02

Se adjunta informe del contratista con sus respectivos anexos el cual contiene 9 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,

LUIS FERNANDO MARTINEZ VARGAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DESPACHO DEL ALCALDE
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: *Fernando Martínez Vargas* / *Secretaría Ejecutiva Despacho Alcalde*