

CONTRATISTA				CONTRATO N°
IVAN YESID NIÑO CARDENAS				019 DE 2025
PAGO				PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO	11	DE	11	16/11/2025 – 15/12/2025

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
St. Elizabeth	18-12-2025

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 11						
NOMBRE CONTRATISTA	IVAN YESID NIÑO CARDENAS				C.C. / NIT	1.104.070.136
N° CONTRATO	019 DE 2025	PERIODO EJECUCION	DESDE	16/11/2025	HASTA	15/12/2025
OBJETO DEL CONTRATO						
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DE LA COMUNIDAD RURAL CON LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE OIBA SANTANDER.						
NÚMERO DE PAGO	11			DE: 11		
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	PEDRO STEVEN RAMOS GIL SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL Y AGRICULTURA					
DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO						
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO				EVIDENCIA	
1. Prestación de servicios de apoyo a la gestión tendiente a la recopilación de información de las necesidades que surjan de la población rural (veredas: San Pedro, La Peña, Pedregal y Volador) del municipio de Oiba.	Se realizaron visitas a 22 familias del sector rural (veredas: San Pedro, Pedregal, Volador y la Peña) distribuidas así: ✓ San Pedro 15 ✓ Pedregal 2 ✓ La Peña 5 En las cuales se pudo evidenciar diferentes necesidades en esta población, tales como mejoramientos de vivienda, estufas de leña, encuesta de Sisbén, maquinaria amarilla, electrificación rural, tanque de agua, certificación de discapacidad, ayudas técnicas, material para la vía, entre otros.				Anexo # 1 <i>Evidencia fotográfica de visitas casa a casa y planilla de seguimiento a solicitudes de la comunidad.</i>	
2. Prestación de servicios de apoyo a la gestión encaminadas al adecuado y eficiente desarrollo de los programas sociales, mediante la promoción, difusión y convocatoria a los diferentes grupos poblacionales.	✓ Acompañamiento para el adecuado y eficiente desarrollo de los programas sociales número 12 "mercado campesino" y numero 16 "hecho con amor, dentro del marco de la feria local y de servicios que se llevó a cabo el domingo 30 de noviembre en la jornada de la mañana en el parque principal. ✓ Acompañamiento en el desarrollo de la actividad del mes al programa social numero uno "casa del adulto				ANEXO # 2 <i>Evidencia fotográfica</i> ✓ <i>Feria local y de servicios.</i> ✓ <i>Actividad del mes casa del adulto mayor</i> ✓ <i>Visita planta de transformación de residuos sólidos.</i> ✓ <i>Entrega de reconocimientos curso de peinados.</i>	

	mayor", con el fin de brindar un espacio de comodidad y puedan disfrutar la actividad los adultos mayores. ✓ Se realiza acompañamiento para el adecuado desarrollo de los programas sociales número 26 "juventudes" y número 41 "conciencia verde", en la visita realizada a la planta de transformación de residuos sólidos con los estudiantes y docentes de la institución educativa San Pedro, con el fin de crear conciencia sobre el reciclaje y eficiente manejo de los residuos sólidos en los jóvenes del municipio. ✓ Se realiza acompañamiento al programa social numero 13 "mujeres de hechos" en la entrega de reconocimientos a las mujeres que culminaron satisfactoriamente el curso de peinados realizado en la vereda San Pedro. Con el fin de que puedan aprender un arte y puedan crear sus emprendimientos para salir adelante con sus familias.	
3. Prestación de servicios de apoyo gestión adecuada atención de los ciudadanos que requieren los servicios de la administración municipal en cumplimiento de los principios administrativos de eficiencia.	✓ Se brinda apoyo a la oficina del Sisbén en el acompañamiento al funcionario para que realice tres encuestas a usuarios de las veredas san pedro y pedregal, con el fin de brindar la adecuada atención a los ciudadanos que requieren los servicios de la administración municipal. ✓ Se realiza acompañamiento a funcionarios de la registraduría en jornada de inscripción de cédulas en las veredas san pedro y la peña, con el fin de habilitar como nuevo puesto de votación del municipio a la institución educativa san pedro, brindando un mejor servicio a la comunidad de estas	ANEXO # 3 <i>Evidencia fotográfica</i> ✓ <i>Acompañamiento encuesta nueva del Sisbén.</i> ✓ <i>Acompañamiento inscripción de cédulas.</i> ✓ <i>Acompañamiento a Nutricionista.</i> ✓ <i>Acompañamiento en la visita de puntos de luz de la gobernación.</i> ✓ <i>Acompañamiento para certificación de personas en condición de discapacidad.</i> ✓ <i>Acompañamiento desparasitación niños</i>

	veredas en las jornadas de elecciones próximas. ✓ Se realiza acompañamiento a profesional de la salud (NUTRICIONISTA) en una segunda visita de atención prioritaria a paciente adulto mayor residente en la vereda Pedregal con el fin de brindar la adecuada atención a los ciudadanos que requieren los servicios de la administración municipal. ✓ Se realiza acompañamiento a encargados de instalar las redes del programa de electrificación rural de la gobernación, con el fin de realizar las instalaciones internas y demás materiales que hacen falta y así brindar la adecuada atención a los ciudadanos que requieren los servicios de la administración municipal. ✓ Se realiza acompañamiento a personas en condición de discapacidad que van a ser certificadas con el fin de presentarse en las instalaciones del hospital para ser valorados por el médico y así poder brindar la adecuada atención de los ciudadanos que requieren los servicios de la administración municipal. ✓ Se realiza acompañamiento a funcionario de la secretaria de salud con el fin de desarrollar una jornada de desparasitación en el colegio agrupado los cinsom de la vereda San Pedro, con el fin de brindar atención a los ciudadanos que requieren los servicios de la administración municipal.	de agrupado en San Pedro.
4. Atender oportunamente los requerimientos de apoyo técnico y logística que realice la secretaria	✓ Se realiza apoyo técnico y logístico a la secretaria de desarrollo y agricultura en la adecuación y organización	ANEXO # 4 Evidencia fotográfica

de desarrollo y agricultura.	de toldos, carpas, sillas y mesas para el eficaz desarrollo de la feria local y de servicios desarrollada el día 30 de noviembre de 2025. ✓ Se realiza apoyo técnico y logístico a la secretaria de desarrollo y agricultura en la pintada de los corrales del complejo ganadero con el fin de tenerlos en optimas condiciones para el próximo mercado a desarrollarse. ✓ Se realiza apoyo técnico y logístico a la secretaria de desarrollo social y agricultura en la instalación del alumbrado navideño del parque principal y calle principal, con el fin de que propios y visitantes disfruten de la navidad.	• Logística feria local y de servicios. • Logística pintada de corrales. • Logística instalación de alumbrado navideño.
5. Las demás actividades que tenga relación directa con las funciones y metas que desarrolla la secretaria de desarrollo y agricultura.	✓ Se realiza acompañamiento a funcionario de la secretaria de planeación en visita a verificar una denuncia realizada por un ciudadano en la vereda Pedregal. ✓ Acompañamiento en la carrera realizada en marco de la conmemoración de la NO violencia contra la mujer. ✓ Se realiza la entrega de oficios a los presidentes de la junta en los cuales se les hace la invitación a participar en el concurso de los pesebres ecológicos realizado por la administración municipal y la Oibana de servicios públicos.	ANEXO # 5 Evidencia fotográfica ✓ Acompañamiento secretaria de planeación. ✓ Acompañamiento carrera de la NO violencia contra la mujer. ✓ Entrega de oficios concurso de pesebres.
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.



IVAN YESID NIÑO CARDENAS
1.104.070.136
CONTRATISTA

Anexo # 1

Evidencia fotográfica de visitas casa a casa y planilla de seguimiento a solicitudes de la comunidad.



PLANTILLA DE SEGUIMIENTO A SOLICITUDES DE LA
COMUNIDAD URBANA - RURAL

Versión: 01
Código: F-E-GDS-07

PLANILLA DE SEGUIMIENTO A SOLICITUDES DE LA COMUNIDAD URBANA Y RURAL
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES REALIZADAS

NOMBRES Y APELLIDOS REPRESENTANTE DE NÚCLEO FAMILIAR	BARRIO O VEREDA	NECESIDAD IDENTIFICADA	FIRMA	ACCIÓN REALIZADA EN RESPUESTA A LA SOLICITUD
Ligia Marcela Arquello.	San Pedro	Solicita Tanque de Agua para Almacenamiento en temporada de Verano	Ligia Arquello	Se realiza visita, se toman datos y se radica Solicitud en Secretaría de Planeación.
Jose Angel Leon Rios	San Pedro	Solicita Encuesta Nueva de Sisben	Jose Angel Leon	Se realiza visita, se toman datos y se solicita Apoyo al Sisben para realizar encuesta Nueva.
Consuelo Ardila	Pedregal	Solicita maquinaria Amarilla para mantenimiento de la vía	Maria C. Ardila	Se realiza visita se toman datos, evidencia fotográfica y se radica solicitud con el Coordinador de la maquinaria.
Flor Alba Amoruchio	San Pedro	Solicita ser Incluida en Programa de Estufas Ecoeficientes.		Se realiza visita se toman datos, evidencia fotográfica y se radica solicitud en Secretaría de Planeación.

ALCALDIA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal 683021 Hospital Antiguo - 2 piso
Correo electrónico: contactenos@oiba-santander.gov.co
Página web: www.oiba-santander.gov.co

PLANILLA DE SEGUIMIENTO A SOLICITUDES DE LA COMUNIDAD URBANA Y RURAL
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES REALIZADAS

NOMBRES Y APELLIDOS REPRESENTANTE DE NÚCLEO FAMILIAR	BARRIO O VEREDA	NECESIDAD IDENTIFICADA	FIRMA	ACCIÓN REALIZADA EN RESPUESTA A LA SOLICITUD
Andrea Bayona Benavides	San Pedro	Solicita Mejoramiento de Vivienda (Tablas por ladrillos)	Andrea Bayona Benavides	Se realiza Visita, Se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica Solicitud en Secretaría de Planeación.
Ana Rocio Tota	San Pedro	Solicita Certificación de Asignación	-	Se realiza Visita, se toman datos, y se radica Solicitud en Secretaría de Salud.
Fabida Naranjo	San Pedro	Solicita mejoramiento de vivienda (cocina de leña).	Fabida Naranjo	Se realiza Visita, Se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica Solicitud en Secretaría de Planeación.
Miguel Angel Guzman	San Pedro	Solicita Maquinaria Amarilla para mantenimiento de la vía	Miguel Guzman	Se realiza Visita, se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica Solicitud en Secretaría de Planeación.
Mabel Cubillos Nieves	San Pedro	Solicita mejoramiento de vivienda (estufa de leña)	Mabel Esther Cubillos	Se realiza Visita, se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica Solicitud en Secretaría de Planeación.
Alicia Romero Vega	San Pedro	Solicita mejoramiento de vivienda (estufa de leña).	-	Se realiza Visita, se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica Solicitud en Secretaría de Planeación.

ALCALDIA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal: 683021 Hospital Antigua - 2 piso
Correo electrónico: contactenos@oiba.santander.gov.co
Página web: www.oiba-santander.gov.co

PLANILLA DE SEGUIMIENTO A SOLICITUDES DE LA COMUNIDAD URBANA Y RURAL
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES REALIZADAS

NOMBRES Y APELLIDOS REPRESENTANTE DE NÚCLEO FAMILIAR	BARRIO O VEREDA	NECESIDAD IDENTIFICADA	FIRMA	ACCIÓN REALIZADA EN RESPUESTA A LA SOLICITUD
Maria Ernestina Martinez	San Pedro	Solicita mejoramiento de vivienda (habitación y baño)	Maria Ernestina Martinez	Se realiza Visita, se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica Solicitud en Secretaría de Planeación.
Ana Emilsen Calderon	San Pedro	Solicita ser incluida en programa de Estufas Ecoeficientes.	Ana Emilsen Calderon	Se realiza Visita, se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica Solicitud en Secretaría de Planeación.
Jose Vicente Moreno	San Pedro	Solicita Actualización de datos del Sisben.	JOSE VICENTE MORENO	Se realiza Visita, se toman datos y se pide apoyo en el Sisben para realizar la Actualización.
Victor Julio Amaya	La Peña	Solicita Actualización de datos del Sisben	VICTOR A	Se realiza Visita, se toman datos y se pide Apoyo en el Sisben para realizar la Actualización.
Luis Rincon	La Peña	Solicita mejoramiento de vivienda (Techo).	LUISEduardo Rincon	Se realiza Visita, se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica Solicitud en la Secretaría de Planeación.
Gloria Cristancho	La Peña	Solicita Maquinaria Amarilla para mantenimiento de la vía.	Gloria Esther cristancho	Se realiza Visita se toman datos y se radica Solicitud con el coordinador de la maquinaria.

ALCALDIA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal: 683021 Hospital Antigua - 2 piso
Correo electrónico: contactenos@oiba.santander.gov.co
Página web: www.oiba-santander.gov.co

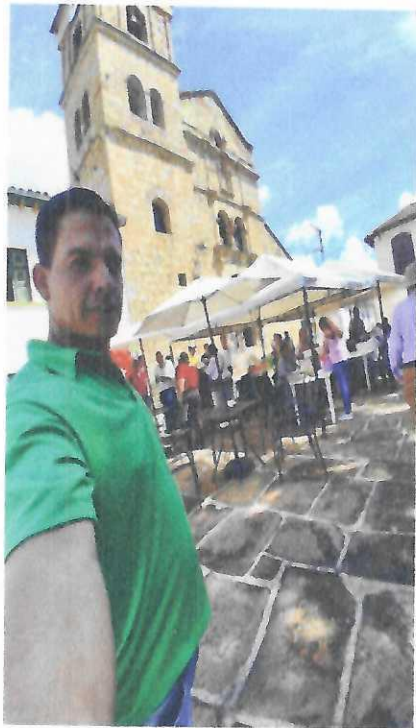
PLANILLA DE SEGUIMIENTO A SOLICITUDES DE LA COMUNIDAD URBANA Y RURAL
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES REALIZADAS

NOMBRES Y APELLIDOS REPRESENTANTE DE NÚCLEO FAMILIAR	BARRIO O VEREDA	NECESIDAD IDENTIFICADA	FIRMA	ACCIÓN REALIZADA EN RESPUESTA A LA SOLICITUD
Rafael Antonio Uribe	La Peña	Solicita maquinaria Amarilla para Remover un derrumbe.	<i>[Firma]</i>	Se realiza visita. Se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica solicitud con el Coordinador de la maquinaria.
Gloria Esther Patiño	La Peña	Solicita material para mejoramiento de la vía.	Gloria Esther Patiño	Se realiza visita. Se toman datos y se radica la Solicitud con el Coordinador de maquinaria.
Rubielá Calderón Sánchez	Pedregal.	Solicita Encuesta del Sisen para Actualización de datos.	Rubielá Calderón	Se realiza visita. Se toman datos y se pide apoyo en el Sisen para realizar Actualización.
Clemente Cristancho Hernández	San Pedro	Solicita ser Incluido en programa de Electrificación Rural.	<i>[Firma]</i>	Se realiza visita. Se toman datos y se radica Solicitud en Secretaría de planeación.
Ruby Nancy Garrica.	San Pedro	Solicita ser Incluida en Programa de Estufas Ecoeficientes	<i>[Firma]</i>	Se realiza visita. Se toman datos, evidencia Fotográfica y se radica solicitud en Secretaría de Planeación.
Jose Antonio Aranda	San Pedro	Solicita Ayuda Técnica (Busta Culla de Sisen).	Jose Antonio Aranda	Se realiza visita. Se toman datos y se radica Solicitud en Secretaría de Salud.

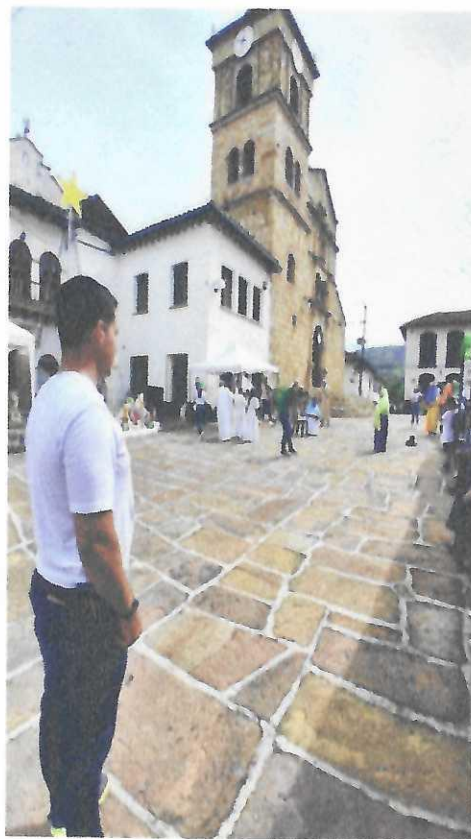
ALCALDIA MUNICIPAL ORO SANTANDER
Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal 043001 Hospital antiguo - 2 piso
Correo electrónico: contactenos@oro-santander.gov.co
Página web: www.oro-santander.gov.co



ANEXO # 2 Evidencia fotográfica
✓ **Feria local y de servicios.**



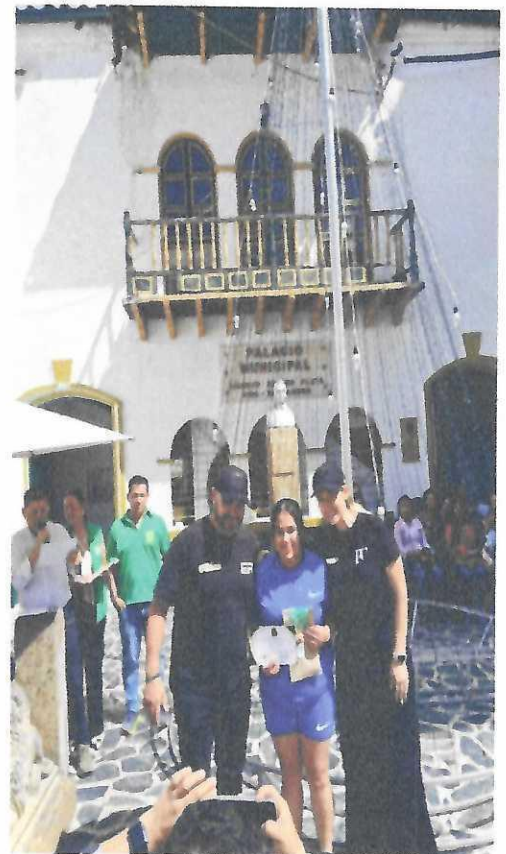
✓ **Actividad del mes casa del adulto mayor**



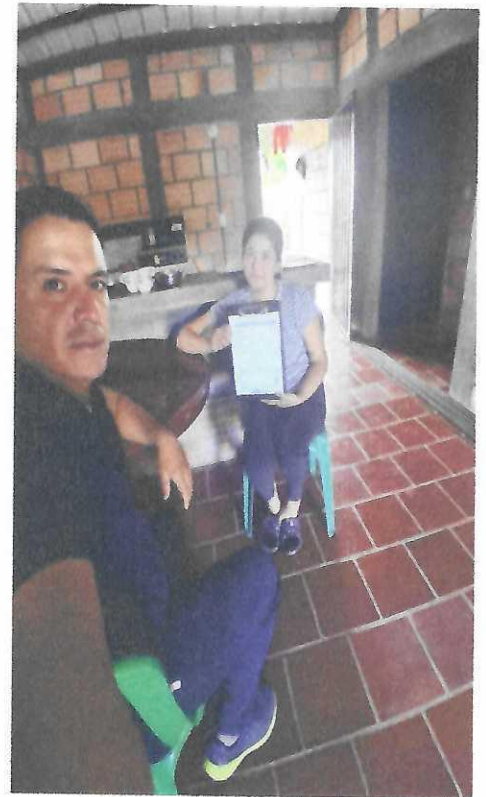
✓ **Visita planta de transformación de residuos sólidos.**



✓ **Entrega de reconocimientos curso de peinados.**



ANEXO # 3
Evidencia fotográfica
✓ **Acompañamiento encuesta nueva del Sisbén.**



✓ **Acompañamiento inscripción de cédulas.**



✓ ***Acompañamiento a Nutricionista.***



✓ ***Acompañamiento en la visita de puntos de luz de la gobernación.***



✓ Acompañamiento para certificación de personas en condición de discapacidad.



✓ Acompañamiento desparasitación niños de agrupado en San Pedro.



ANEXO # 4 Evidencia fotográfica
• **Logística feria local y de servicios.**



• **Logística pintada de corrales.**



- **Logística instalación de alumbrado navideño.**



ANEXO # 5 Evidencia fotográfica
✓ **Acompañamiento secretaria de planeación.**



✓ Acompañamiento carrera de la NO violencia contra la mujer.



Entrega de oficios concurso de pesebres.



Certificación Bancaria

Miércoles, 19 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que IVAN YESID NIÑO CARDENAS identificado(a) con CC 1104070136, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	29000001334	2022-09-23	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reportelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

**CUENTA DE COBRO N° 11
CONTRATO N° 019 DEL 16 DE ENERO DE 2025**

**ALCALDÍA DE OIBA SANTANDER
NIT. 890.210.948-7**

DEBE A:

IVAN YESID NIÑO CARDENAS mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1104070136 de OIBA, domiciliado en el barrio LA VARIANTE Diagonal 9 # 8-04 de Oiba; en el cumplimiento de las actividades contratadas y como lo detalla el informe de actividades N°11 que tiene por objeto, PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DE LA COMUNIDAD RURAL CON LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE OIBA SANTANDER por el periodo comprendido entre el 16/11/2025 AL 15/12/2025 el valor de Dos millones setecientos mil pesos (\$2.700.000) M/CTE.

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

TIPO	CUENTA	BANCO CORRESPONDIENTE
Ahorros	290 00001 334	Bancolombia



IVAN YESID NIÑO CARDENAS
CC. 1104070136 de Oiba
CONTRATISTA

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1104070136 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-11	230301	800224808	PORVENIR	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-11	ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	35283504 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	7.500	0	7.500
Clase de aportante:	I	CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	0	8.600	0	8.600
Fecha transacción:	2025-11-26	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1957072192	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 421.900	



RAZÓN SOCIAL :	IVAN YESID NIÑO CARDENAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1104070136
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-10
FECHA DE PAGO:	2025-11-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35283504
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35283504
TIPO DE PLANILLA:	1

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	800226715	EPS-S COOSALUD	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.600	\$ 8.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 421.900	\$ 421.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/01/2026
----------------------------------	------------



Comprobante en línea
Pago PSE

26 Nov 2025 12:18:55



Pago exitoso
CUS 1957072192

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
26 Nov 2025 12:18:55

Referencia 2
CC

Número de factura
35283504

Referencia 3
1104070136

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$421.900

Número de comprobante
TR1217252192

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** **1334**

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1104070136 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-12	230301	800224808	PORVENIR	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-12	ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	35483954 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	7.500	0	7.500
Clase de aportante:	I	CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	0	8.600	0	8.600
Fecha transacción:	2025-11-27	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1960269569	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 421.900	



RAZÓN SOCIAL :	IVAN YESID NIÑO CARDENAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1104070136
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-13
FECHA DE PAGO:	2025-11-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12 ✓
NÚMERO PLANILLA:	35483954
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35483954
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.600	\$ 8.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 421.900	\$ 421.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:

07/02/2026



Comprobante en línea
Pago PSE

27 Nov 2025 14:55:58



Pago exitoso
CUS 1960269569

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
27 Nov 2025 14:55:58

Referencia 2
CC

Número de factura
35483954

Referencia 3
1104070136

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$421.900

Número de comprobante
TR1453589569

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1334**

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo N°
2502500828878

Trámite CONTRATOS ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICIÓN

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1104070136

Nombre IVAN YESID NIÑO CARDENAS

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento

PRO HOSPITAL
PRO UIS

\$54.000
\$54.000



(415)7709998038639(8020)02502500828878(3900)00000000118800(96)20251210

VALOR TOTAL CONTRATO \$9.700.000
FECHA CONTRATO 6/01/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 2.700.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 11
VALOR BASE 2.700.000
NRO. CONTRATO 019

Total

\$108.000

Ordenanza 012

\$10.800

Total a Pagar

\$118.800

Fecha de Expedición 2025/12/10 Fecha Límite de Pago 2025/12/16

Cajetilla Alcaldía de Oiba



Trámite



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500828878

PRO HOSPITAL
PRO UIS

\$108.000
\$10.800

CONTRATOS ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICIÓN

VALOR TOTAL CONTRATO

FECHA CONTRATO

VALOR ORDEN DE PAGO

VALOR BASE

NRO. CONTRATO

\$9.700.000

16/01/2025

2.700.000

11

019

Total

\$108.000

Ordenanza 012

\$10.800

Número 1104070136

Teléfono

Alcaldía de Oiba

C.C.

IVAN YESID NIÑO CARDENAS

Dirección

\$108.000

\$10.800

Total a Pagar

\$118.800

PRO HOSPITAL
PRO UIS

\$108.000
\$10.800





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-019-2025

CONTRATISTA:	IVAN YESID NIÑO CARDENAS		
C.C. o NIT:	1104070136		
SUPERVISOR	PEDRO STEVEN RAMOS GIL		
CARGO	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL Y AGRICULTURA		
FECHA DE INICIO	16/01/2025	FECHA DE TERMINACIÓN	15/12/2025

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DE LA COMUNIDAD RURAL CON LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE OIBA SANTANDER.

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO

No de cuenta de cobro	11	Periodo a cobrar	16/11/2025	15/12/2025	Acta:	Parcial:	
						Final:	X
CDP No.	202501160019	RP No.	202501160015				
FECHA	16/01/2025	FECHA	16/01/2025				
CDP Adicional No.	202511140017	RP Adicional No.	202511140023				
FECHA	14/11/2025	FECHA	14/11/2025				
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	\$2.700.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES SETESIENTOS 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 09	\$2.700.000
Adición (si lo hay)	\$2.700.000	Valor acta parcial No 05	\$2.700.000	Valor acta parcial No 10	\$2.700.000
Valor acta parcial No 01	\$2.700.000	Valor acta parcial No 06	\$2.700.000	Valor acta final No 11	\$2.700.000
Valor acta parcial No 02	\$2.700.000	Valor acta parcial No 07	\$2.700.000	Valor acta parcial No 12	-
Valor acta parcial No 03	\$2.700.000	Valor acta parcial No 08	\$2.700.000	Saldo (valor pendiente para pago)	\$0

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES



ALCALDÍA
MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890210948-7

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
35283504	NOVIEMBRE	26/11/2025	\$178.000	\$227.800	\$7.500
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	\$8.600
35483954	DICIEMBRE	27/11/2025	\$178.000	\$227.800	\$7.500
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	\$8.600

VALOR TOTAL CANCELADO APORTES

\$843.800

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.

1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación
2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado).
3. Manifiesta que es del régimen Ordinario
4. Manifiesta que es del régimen responsable de IVA (antiguo régimen común)

SI

NO

x

SI

x

NO

SI

NO

x

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
- b. Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud

SI

NO

x

SI

NO

x

Valor Anual:

\$ _____

Valor Mensual:

\$ _____



ALCALDÍA
MUNICIPAL DE OIBA
NIT: 890210948-7

FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN

Versión 02:
Código: F-A-GJC-02

c.	Dependientes	SI	NO	x
----	--------------	----	----	---

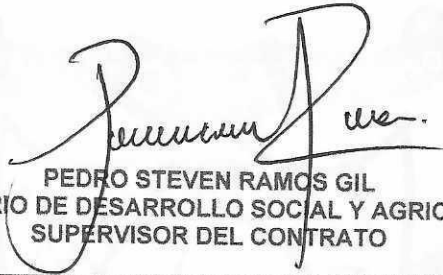
La presente certificación se expide a los 16 días del mes de DICIEMBRE de 2025. *

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

Se adjunta informe del contratista con sus respectivos anexos el cual contiene 15 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,


PEDRO STEVEN RAMOS GIL
SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL Y AGRICULTURA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: 

4

Oiba, Santander, 16 de Diciembre de 2025

Doctora:

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO

Secretaria 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, **Ivan Yesid Niño Cárdenas**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. **1104070136** expedida en el Oiba – Santander, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del Acta de Pago Parcial No. 11 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 019 cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DE LA COMUNIDAD RURAL CON LA ADMINISTRACION MUNICIPAL 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

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,



IVAN YESID NIÑO CARDENAS
C.C. 1104070136 Expedida en Oiba - Santander
Contratista

Oiba, Santander 16 de Diciembre de 2025

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO

Secretaria de Hacienda
Alcaldía de OIBA- Santander

Asunto: PAGO DIRECTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Cordial saludo:

Yo, **Ivan Yesid Niño Cardenas**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1104070136**, en virtud del contrato (019 DE ENERO DEL 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:

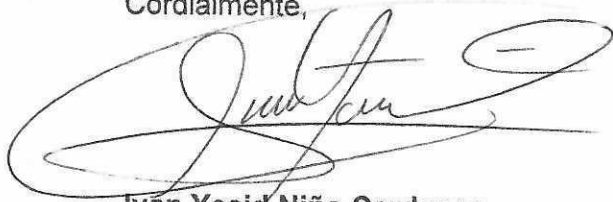
*"Pago de Cotizaciones por parte del contratante. En el marco de lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley 2381 de 2024 cuando se celebren contratos de prestación de servicios el contratante y el contratista podrán acordar que será responsabilidad del contratante realizar la cotización al Sistema de 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,



Iván Yesid Niño Cardenas
C.C. No. 1104070136 de OIBA
Teléfono: 3138819384
Correo electrónico: ivadamel_@hotmail.com

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT. 890210948-7	ACTA DE LIQUIDACIÓN Versión.04 Código: F-A-GJC-39
--	--

ACTA DE LIQUIDACIÓN
CONTRATO N° 019 DEL 16 DE ENERO DEL 2025

CONTRATISTA	SUPERVISOR
IVAN YESID NIÑO CARDENAS	PEDRO STEVEN RAMOS GIL
CC O NIT	CARGO
1.104.070.136	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL Y AGRICULTURA

CONTRATO N°	019	FECHA DE CONTRATO	16/01/2025
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION REALIZANDO PROCESOS DE ENLACE DE LA COMUNIDAD RURAL CON LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE OIBA SANTANDER.		
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Número	202501160019	
	Fecha	16/01/2025	
REGISTRO PRESUPUESTAL	Número	202501160015	
	Fecha	16/01/2025	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICIONAL (SI APLICA)	Número	202511140017	
	Fecha	14/11/2025	
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL (SI APLICA)	Número	202511140023	
	Fecha	14/11/2025	
SUJECCIÓN PRESUPUESTAL	Rubro y Nombre de Rubro	2.3.2.02.02.009.45.99.031 SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA	
	Fuente	1.2.4.3.03 SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION 1.2.1.0.00 REPR INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	
NÚMERO DE PÓLIZA (SI APLICA)			
VALOR CONTRATO INICIAL		VEINTISIETE MILLONES DE PESOS (\$27.000.000,00)	
TÉRMINO DE DURACIÓN		DIEZ (10) MESES	
VALOR ADICIONAL		DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$2.700.000,00)	
TERMINO DE DURACION		UN (1) MES	
FECHA DE INICIO		16/01/2025	
FECHA DE TERMINACIÓN		15/12/2025	
FECHA DE SUSPENSIÓN		N/A	
FECHA DE REINICIO		N/A	
PERIODO DE EJECUCIÓN	Desde	16/01/2025	
	Hasta	15/12/2025	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	% Física	% Presupuestal	
	100	100	



PAGO TOTAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES*					
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			COOSALUD	PORVENIR	SURA
ENERO	08-01-2025	32092835	\$178.000	\$227.800	\$7.500
FEBRERO	27-02-2025	32187370	\$178.000	\$227.800	\$7.500
MARZO	20-03-2025	32654376	\$178.000	\$227.800	\$7.500
ABRIL	21-04-2025	32908018	\$178.000	\$227.800	\$7.500
MAYO	22-05-2025	33209920	\$178.000	\$227.800	\$7.500
JUNIO	27-06-2025	33538421	\$178.000	\$227.800	\$7.500
JULIO	25-07-2025	33891425	\$178.000	\$227.800	\$7.500
AGOSTO	04-09-2025	34186851	\$178.000	\$227.800	\$7.500
SEPTIEMBRE	30-09-2025	34625683	\$178.000	\$227.800	\$7.500
OCTUBRE	06-11-2025	34864752	\$178.000	\$227.800	\$7.500
NOVIEMBRE	26/11/2025	35283504	\$178.000	\$227.800	\$7.500
DICIEMBRE	27/11/2025	35483954	\$178.000	\$227.800	\$7.500
VALOR TOTAL PAGADO POR ADMINISTRADORA DE SEGURIDAD SOCIAL TOTAL			\$2.136.000	\$2.733.600	\$90.000
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR CAJA DE COMPENSACIÓN	VALOR OTROS PARAFISCALES	
			COMFENALCO SANTANDER	NOMBRE PARAFISCALES	
ENERO	08-01-2025	32092835	\$8.600		
FEBRERO	27-02-2025	32187370	\$8.600		
MARZO	20-03-2025	32654376	\$8.600		
ABRIL	21-04-2025	32908018	\$8.600		
MAYO	22-05-2025	33209920	\$8.600		
JUNIO	27-06-2025	33538421	\$8.600		
JULIO	25-07-2025	33891425	\$8.600		
AGOSTO	04-09-2025	34186851	\$8.600		
SEPTIEMBRE	30-09-2025	34625683	\$8.600		
OCTUBRE	06-11-2025	34864752	\$8.600		
NOVIEMBRE	26/11/2025	35283504	\$8.600		
DICIEMBRE	27/11/2025	35483954	\$8.600		
VALOR TOTAL PAGADO POR PARAFISCALES			\$103.200		
VALOR TOTAL PAGADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES				\$5.062.800	

En Oiba a los 16 días del mes de diciembre del 2025 en la oficina adscripta a la **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y AGRICULTURA** se reunieron, **PEDRO STEVEN RAMOS GIL**, delegado en materia contractual según decreto No. 683 del 4 de diciembre de 2024 por medio del cual se actualiza el manual interno de contratación del municipio de oiba, Santander –versión 2024, y **EL CONTRATISTA** arriba identificado.

ALCALDÍA MUNICIPAL OIBA SANTANDER

Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal: 683021

Correo electrónico: contáctenos@oiba-santander.gov.co

Página web: www.oiba-santander.gov.co

el fin de suscribir el **ACTA DE LIQUIDACIÓN** al objeto contractual que se describe en la minuta.

Las partes declaran, que las obligaciones inherentes a la ejecución fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor **desde el 16 de enero de 2025, al 15 de diciembre de 2025** en la forma que determina la ley y los documentos del contrato.

ACUERDAN:

1. Liquidar de común acuerdo el presente contrato de prestación de servicios, por cuanto las partes se encuentran dentro de los términos para liquidar señalados en la Ley y de acuerdo a la siguiente relación de pagos efectuados:

RELACIÓN DE PAGOS EFECTUADOS			
ACTA	DESCRIPCIÓN	VALOR COBRADO	NUMERO COMPROBANTE DE EGRESO
ACTA 001	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202502200007
ACTA 002	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202503180002
ACTA 003	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202504160002
ACTA 004	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202505160003
ACTA 005	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202506200012
ACTA 006	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202507240003
ACTA 007	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202509010007
ACTA 008	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202509200004
ACTA 009	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202510270005
ACTA 010	ACTA PARCIAL	2.700.000,00	PAG202511200013
ACTA 011	ACTA FINAL	2.700.000,00	

2. Balance Financiero

BALANCE FINANCIERO		
DETALLE	VALOR CONTRATADO (\$)	PAGOS (\$)
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$27.000.000,00	
VALOR ADICIONAL	\$2.700.000	
VALOR CANCELADO - ACTA 001		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 002		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 003		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 004		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 005		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 006		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 007		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 008		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 009		\$2.700.000,00
VALOR CANCELADO - ACTA 010		\$2.700.000,00

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT: 890210948-7	ACTA DE LIQUIDACIÓN	
	Versión.04 Código: F-A-GJC-39	

VALOR CANCELADO - ACTA 011		\$2.700.000,00
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$ 0,00
VALOR A REINTEGRAR		\$ 0,00
TOTAL (SUMAS IGUALES)	\$29.700.000,00	\$29.700.000,00

De acuerdo con el balance financiero señalado en este numeral y la relación de pagos efectuados, al Contratista se le ha pagado la totalidad del valor pactado en el contrato de prestación de servicios, dejando constancia que no existe saldo pendiente por pagar a favor de las partes.

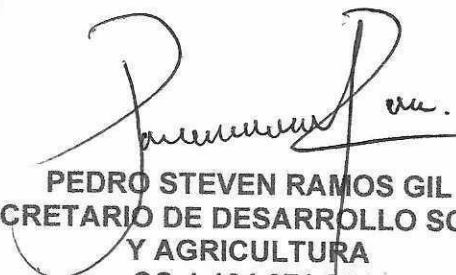
- Las partes declaran, que las obligaciones inherentes a la ejecución fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor en la forma que determina la ley y los documentos que hacen parte integral del contrato.
- Durante el plazo de ejecución del contrato, el contratista acreditó y el supervisor certificó el pago de sus obligaciones frente a los Sistemas de Seguridad Social Integral, en pensiones, salud, riesgos profesionales, y los aportes parafiscales a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, según las certificaciones mensuales de cumplimiento y los informes mensuales de los supervisores, los cuales obran en el expediente contractual.
- Con la firma y aceptación de la presente Acta, tanto el Contratista como el Municipio, se declaran de mutuo acuerdo a PAZ Y SALVO por todo concepto, y se deja constancia del cierre del expediente contractual.

Nota: Es responsabilidad del supervisor verificar la veracidad de la información en la presente acta de acuerdo a los Art. 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 (supervisión e interventoría contractual).

En constancia de lo anterior se firma en Oiba, el día 16 el mes de diciembre de 2025.



IVAN YESID NIÑO CARDENAS
CONTRATISTA
CC. 1.104.070.136



PEDRO STEVEN RAMOS GIL
SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
Y AGRICULTURA
CC:1.104.071.344



ALCALDÍA
MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890210948-7

PAZ Y SALVO ALMACÉN – CONTRATISTAS

Versión.02
Código: F-A-ATH-06

EL ALMACÉN DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA,

CERTIFICA:

Que, una vez revisados y recibidos todos los elementos devolutivos asignados, el CONTRATISTA Iván Yesid Niño Cárdenas identificado con C.C 1.104.070.136 de Oiba Santander con contrato de prestación de servicios No. 019 del 16 de enero del 2025, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con este almacén.

Como soporte se anexa, acta de devolución de préstamos, F-A-ATH-15; debidamente diligenciado y firmado por las partes.

La presente certificación se expide y firma, a los veintisiete (27) días del mes de noviembre de 2025.

Adriana Milena Flórez Salazar
ADRIANA MILENA FLOREZ SALAZAR

TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL ALMACÉN
ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA

Proyecto: Adriana Milena Flórez Salazar / Técnico Administrativo- Almacén ✓

Reviso: Yaira Strith Cubillos Mielles/ Secretaria General *[Signature]*

