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

CONTRATISTA				CONTRATO N°
MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS				033 DE 23 DE ENERO 2026
PAGO				PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO	01	DE	08	27/01/2026 – 26/02/2026

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
SHacienda. Esu Servicios	4-03-2026.

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 01						
NOMBRE CONTRATISTA	MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS				**C.C. / NIT**	1.018.436.744
N° CONTRATO	033 DE 2026	**PERIODO EJECUCION**	**DESDE**	27/01/2026	**HASTA**	26/02/2026
OBJETO DEL CONTRATO						
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER.						
NÚMERO DE PAGO	**01**				**DE:**	**08**
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO SECRETARIA DE HACIENDA					

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO**	**EVIDENCIA**
1. Elaborar informes sobre el rendimiento del área de recaudo con información de las acreencias que posea el Municipio de Oiba	Para este periodo se remitió informe de cartera de los contratos con saldo vencido de la vigencia 2025, a la secretaría de gobierno, quien es la encargada de la administración de la plaza de mercado del municipio de Oiba.	**Anexo N° 1** **Registro Fotográfico documento radicado**
2. Apoyar el proceso de verificación y depuración de saldos de las diferentes cuentas bancarias que posee el Municipio de Oiba Santander	Para el periodo reportado no se ejecutó esta actividad, debido a que se encuentra pendiente el inicio del trámite, el cual está sujeto a las indicaciones del asesor contable. En consecuencia, se está a la espera de las directrices correspondientes para proceder con su ejecución.	No se ejecutó esta actividad para este periodo
3. Apoyar y realizar seguimiento al proceso de gestión de cobro de cartera de las diferentes acreencias que el municipio posee	A través del proceso de comunicación realizado vía telefónica y por WhatsApp, se logró contactar a los contribuyentes con el fin de invitarlos a acercarse a la Secretaría de Hacienda para efectuar el pago total de sus obligaciones o suscribir acuerdos de pago. Como resultado de esta gestión, se obtuvo una respuesta positiva, evidenciada en que varios contribuyentes se acercaron a realizar la cancelación correspondiente.	**Anexo N° 2** **Pantallazos mensajes WhatsApp**
4. Apoyar la conservación y custodia de los documentos soporte de registros generados por la Secretaria de Hacienda	Para el periodo reportado se logró avanzar significativamente en el proceso de foliación y escaneo de documentación que estaba pendiente. Así mismo, se continúa con el procedimiento establecido por Gestión Documental, con el fin de dar cierre definitivo a dicha vigencia.	**Anexo N° 3** **Registro Fotográfico y pantallazos documentos escaneados.**

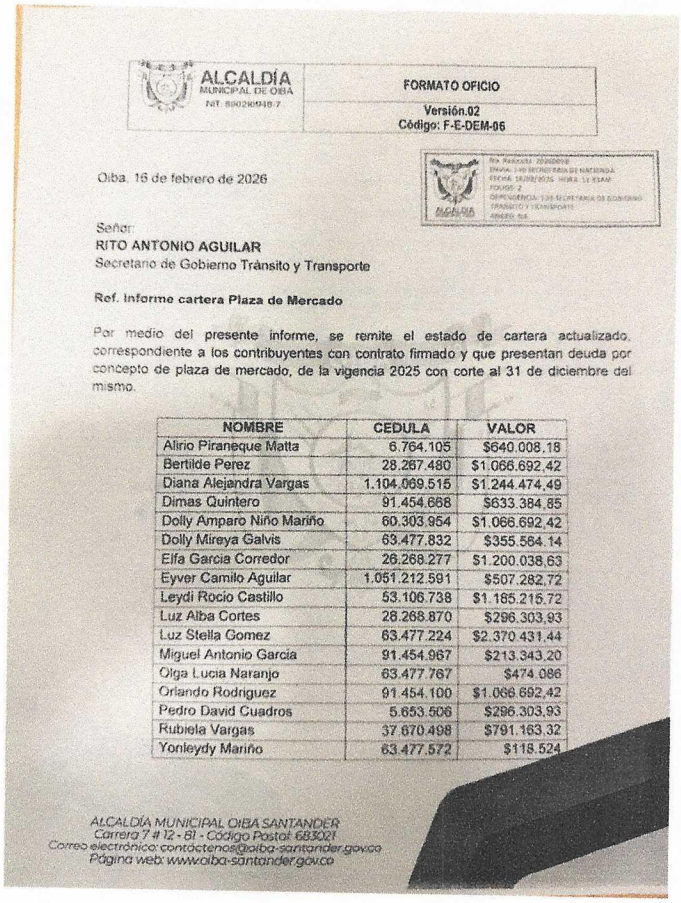
5. Apoyar el proceso de seguimiento a las actividades propuestas dentro de los planes de mejora suscritos con los diferentes entes de control	Para el periodo reportado no se ejecutó esta actividad, debido a que el área de Control Interno no ha remitido las mejoras y/o lineamientos correspondientes. En consecuencia, se está a la espera de dicha información para iniciar el proceso de seguimiento y dar cumplimiento a lo establecido.	No se ejecutó esta actividad para este periodo
6. Apoyar la revisión de los diferentes comprobantes contables que emite la Secretaria de hacienda con la verificación de las cuentas contables, rubros presupuestales, NIT, porcentajes de retención en la fuente y reteiva, estampillas y demás tributos a cargo.	Durante el período evaluado, se brindó apoyo efectivo en la revisión de los documentos contables, permitiendo identificar y corregir inconsistencias en la aplicación de cuentas contables, rubros presupuestales y datos fiscales. Entre los principales resultados se destacan: ✓ Verificación de la correcta aplicación de los porcentajes de retención en la fuente, rete-IVA, IVA y demás tributos exigidos por la normatividad vigente. ✓ Apoyo en la revisión de estampillas, seguridad social y demás descuentos obligatorios aplicados en los documentos revisados.	**Anexo N° 4** **Registro fotográfico visto verificación documentos contables**
7. Apoyar la emisión de la facturación electrónica en la plataforma de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN de los diferentes cobros que realice la Secretaria de Hacienda.	Se realizó el apoyo en la emisión de la facturación electrónica mediante el uso de la plataforma de la DIAN, gestionando las facturas correspondientes a los contratos de arriendo de los locales, puestos de la plaza de mercado del Municipio que se han realizado a la fecha. La ejecución incluyó la generación y validación de las facturas electrónicas correspondientes al mes de FEBRERO, y su respectiva transmisión conforme a los lineamientos normativos vigentes.	**Anexo N° 5** **Registro fotográfico visto verificación documentos contables**
8. Ejecución de estrategias para la recuperación de impuestos y contribuciones vencidas.	Como primera medida, se realizó la depuración y actualización de la base de datos, clasificando las deudas según su antigüedad e identificando la cartera de difícil recuperación. Con base en esta información, se logró establecer contacto con los contribuyentes, y se formalizaron acuerdos de pago orientados a la recuperación de la cartera catalogada como de difícil recaudo.	**Anexo N° 6** **Pantallazos excel y registro fotográfico acuerdo de pago**
9. Apoyar en la generación de los diferentes comprobantes contables que genere la secretaria de Hacienda (CDPS, RP, OBLIGACIONES Y PAGOS).	Durante el periodo evaluado no se llevó a cabo la actividad relacionada con el apoyo en la generación de comprobantes contables (CDP, RP, obligaciones y pagos), toda vez que el proceso correspondiente inició posteriormente. En consecuencia, no hubo lugar a su ejecución en el periodo reportado.	No se ejecutó esta actividad para este periodo

10. Las demás asignadas por el supervisor que tengan relación con el objeto contractual	Elaboración y envío de respuesta a los oficios remitidos por la Estación de Policía, mediante el cual se solicitaban los saldos de las cuentas FONSET y Medidas Correctivas.	**Anexo N° 7 Pantallazos oficios remitidos vía E-mail**

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

MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
C.C N° 1.018.436.744
CONTRATISTA

Anexo N° 1. Registro Fotográfico documento radicado



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890280948-7

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

Oiba, 16 de febrero de 2026

Señor:
RITO ANTONIO AGUILAR
Secretario de Gobierno Tránsito y Transporte

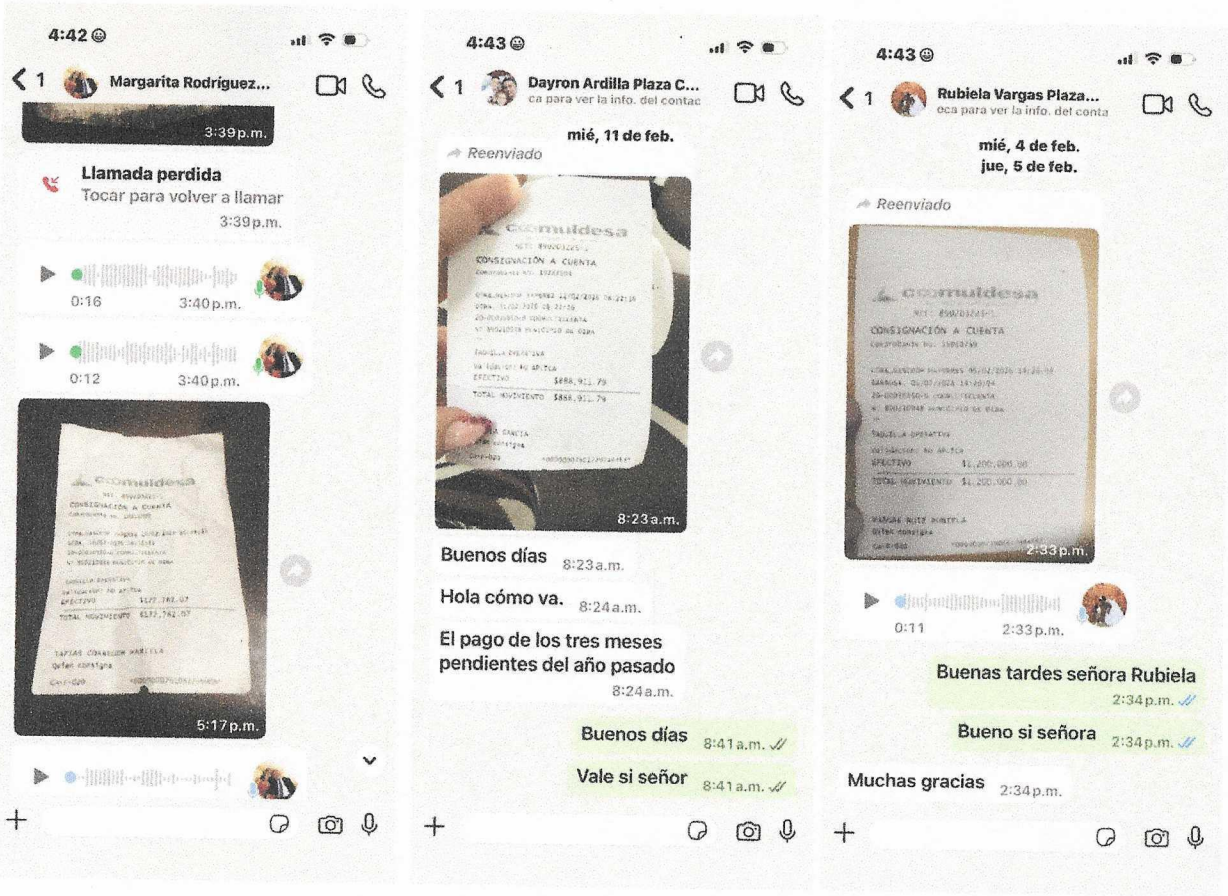
Ref. Informe cartera Plaza de Mercado

Por medio del presente informe, se remite el estado de cartera actualizado, correspondiente a los contribuyentes con contrato firmado y que presentan deuda por concepto de plaza de mercado, de la vigencia 2025 con corte al 31 de diciembre del mismo.

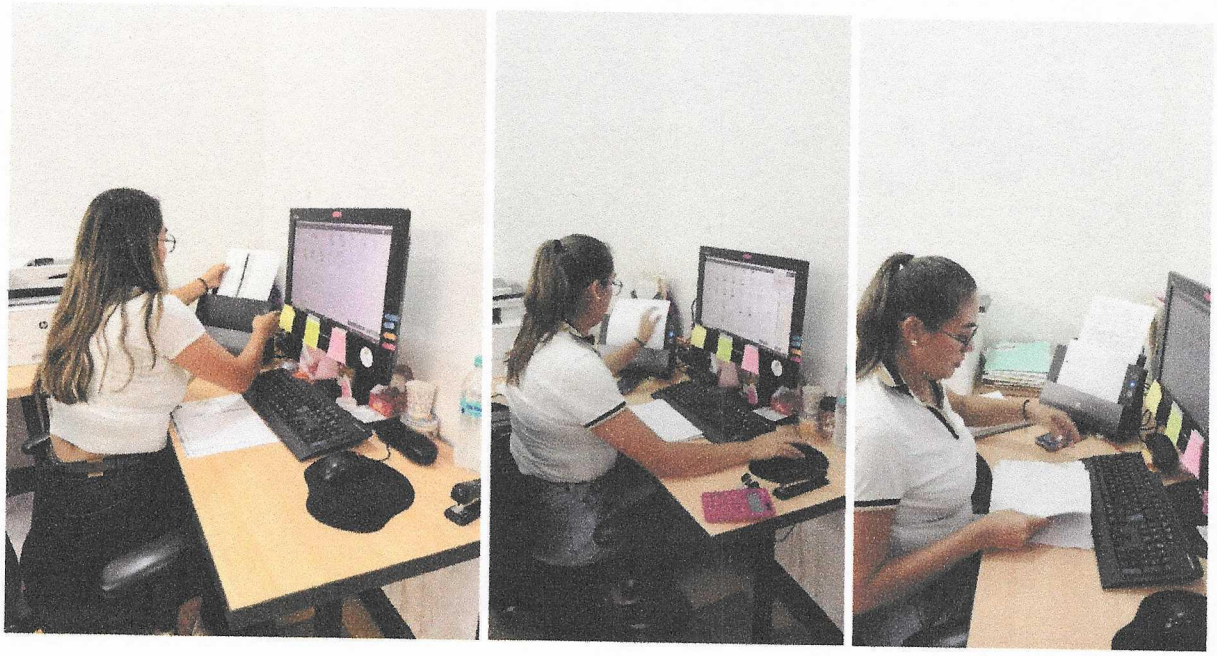
NOMBRE	CEDULA	VALOR
Alirio Piraneque Matta	6.764.105	$640.008,18
Bertilde Perez	28.267.480	$1.066.692,42
Diana Alejandra Vargas	1.104.069.515	$1.244.474,49
Dimas Quintero	91.454.668	$633.384,85
Dolly Amparo Niño Mariño	60.303.954	$1.066.692,42
Dolly Mireya Galvis	63.477.832	$355.564,14
Elfa Garcia Corredor	26.268.277	$1.200.038,63
Eyver Camilo Aguilar	1.051.212.591	$507.282,72
Leydi Rocio Castillo	53.106.738	$1.185.215,72
Luz Alba Cortes	28.268.870	$296.303,93
Luz Stella Gomez	63.477.224	$2.370.431,44
Miguel Antonio Garcia	91.454.967	$213.343,20
Olga Lucia Naranjo	63.477.767	$474.086
Orlando Rodriguez	91.454.100	$1.066.692,42
Pedro David Cuadros	5.653.506	$296.303,93
Rubiela Vargas	37.670.498	$791.163,32
Yonleydy Mariño	63.477.572	$118.524

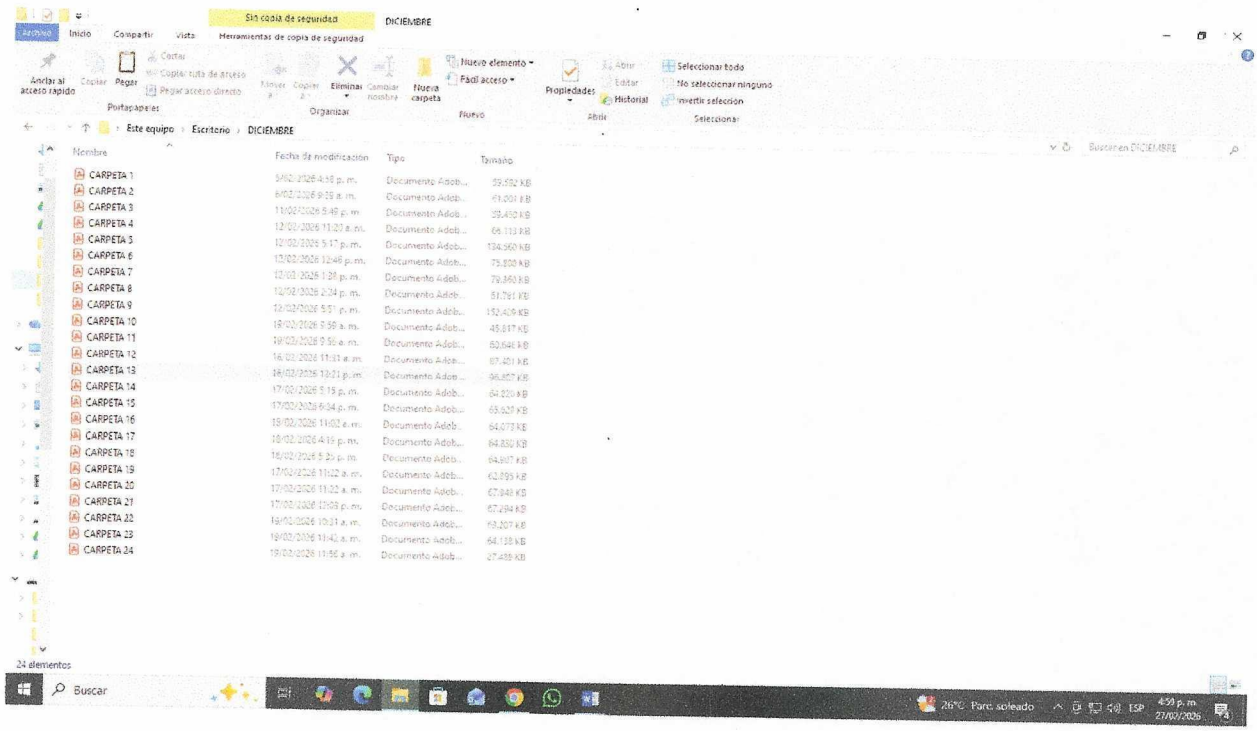
ALCALDÍA MUNICIPAL OIBA SANTANDER
Carrera 7 # 12 - 81 - Código Postal: 683021
Correo electrónico: contáctenos@oiba-santander.gov.co
Página web: www.oiba-santander.gov.co

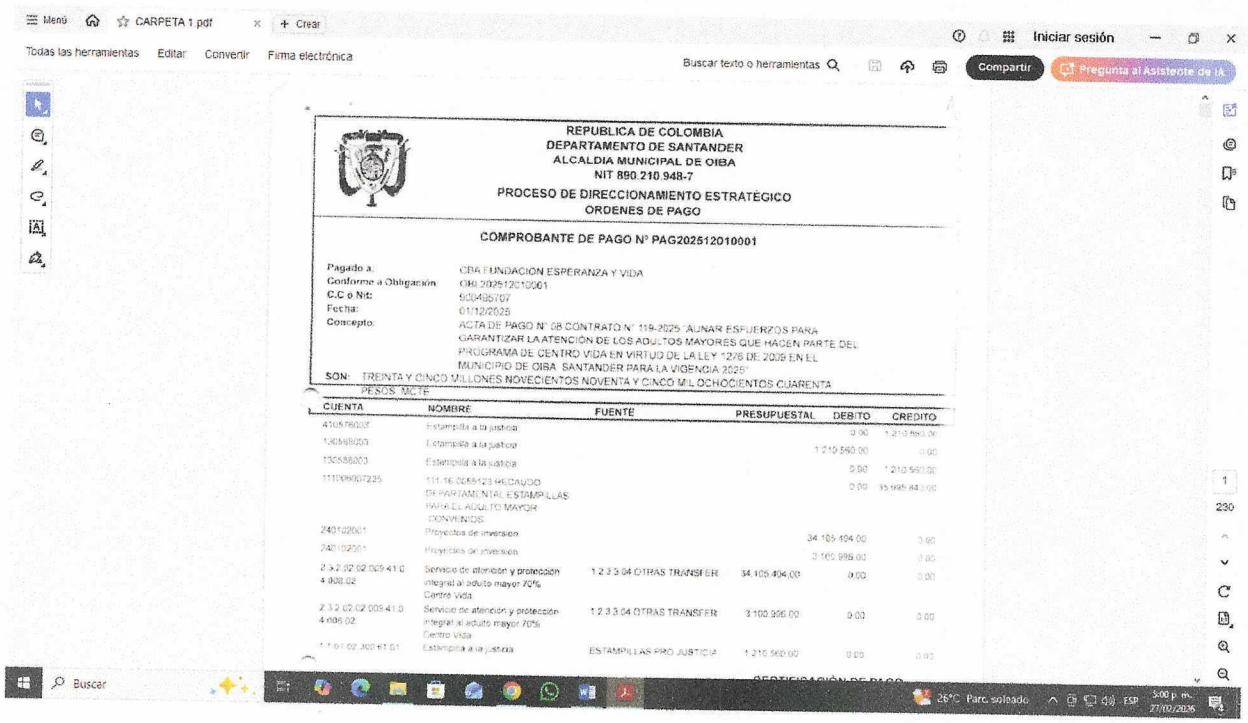
Anexo N° 2. Pantallazos mensajes WhatsApp

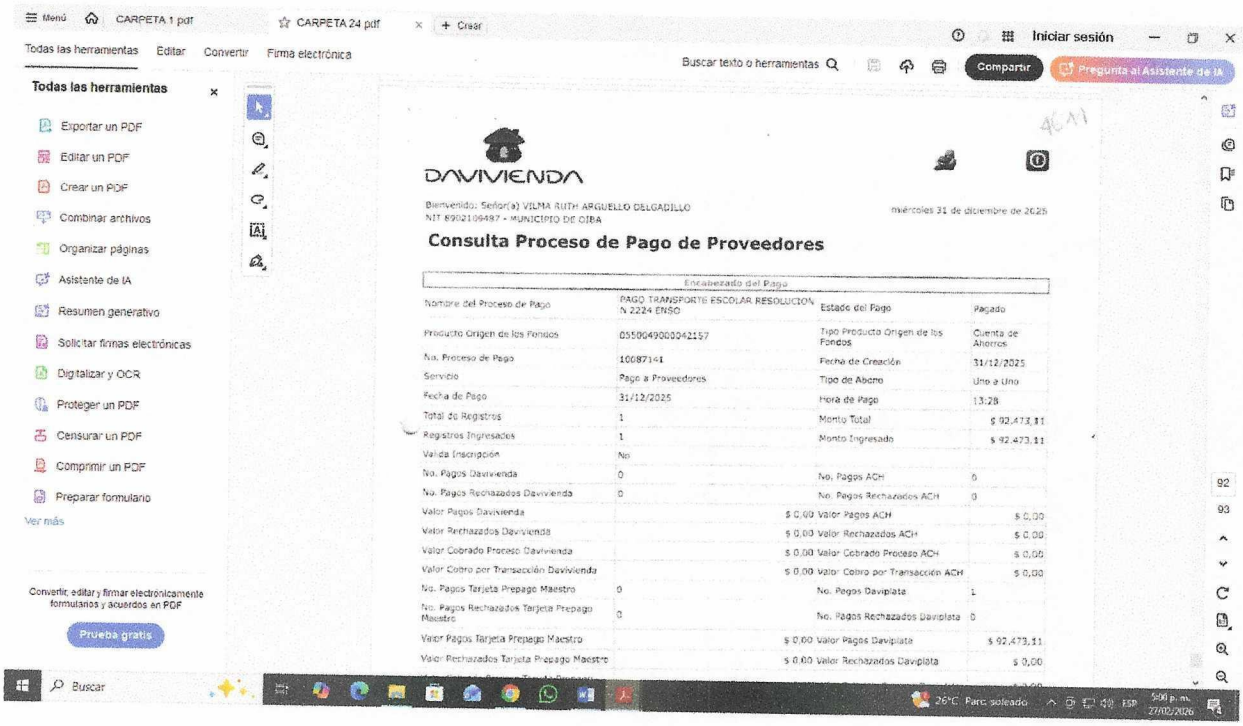


Anexo N° 3. Registro Fotográfico y pantallazos documentos escaneados.

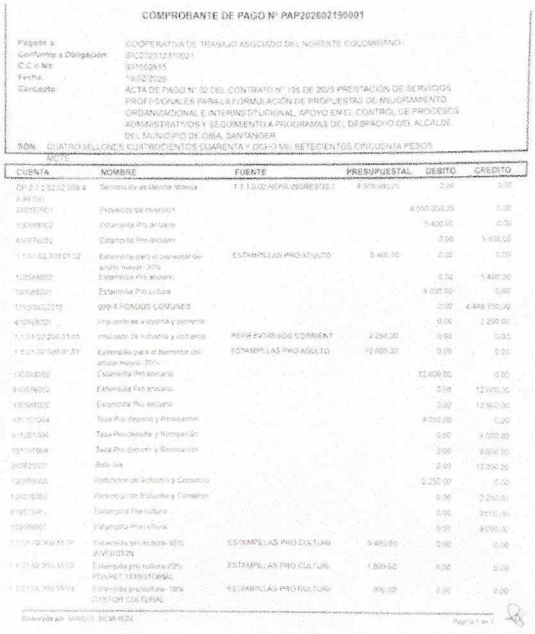



Sin copia de seguridad
DICIEMBRE
Archivo
Inicio
Compartir
Vista
Herramientas de copia de seguridad
Este equipo › Escritorio › DICIEMBRE
Nombre
Fecha de modificación
Tipo
Tamaño
CARPETA 1
CARPETA 2
CARPETA 3
CARPETA 4
CARPETA 5
CARPETA 6
CARPETA 7
CARPETA 8
CARPETA 9
CARPETA 10
CARPETA 11
CARPETA 12
CARPETA 13
CARPETA 14
CARPETA 15
CARPETA 16
CARPETA 17
CARPETA 18
CARPETA 19
CARPETA 20
CARPETA 21
CARPETA 22
CARPETA 23
CARPETA 24
24 elementos
Buscar
26°C Parc. soleado
ESP
4:59 p. m.
27/02/2026


Menú
CARPETA 1.pdf
Crear
Iniciar sesión
Todas las herramientas
Editar
Convertir
Firma electrónica
Buscar texto o herramientas
Compartir
Pregunta al Asistente de IA
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890.210.948-7
PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ORDENES DE PAGO
COMPROBANTE DE PAGO Nº PAG2025120100001
Pagado a: CBA FUNDACION ESPERANZA Y VIDA
Conforme a Obligación: OB120251210001
C.C o Nit: 900486707
Fecha: 01/12/2025
Concepto: ACTA DE PAGO N° 08 CONTRATO N° 119-2025 "UNIR ESFUERZOS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES QUE HACEN PARTE DEL PROGRAMA DE CENTRO VIDA EN VIRTUD DE LA LEY "2276 DE 2009 EN EL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2025"
SON: TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE
CUENTA
NOMBRE
FUENTE
PRESUPUESTAL
DEBITO
CREDITO
Buscar
26°C Parc. soleado
ESP
5:00 p. m.
27/02/2026



Anexo N° 4. Registro fotográfico visto verificación documentos contables


COMPROBANTE DE PAGO N° PAP202602190001

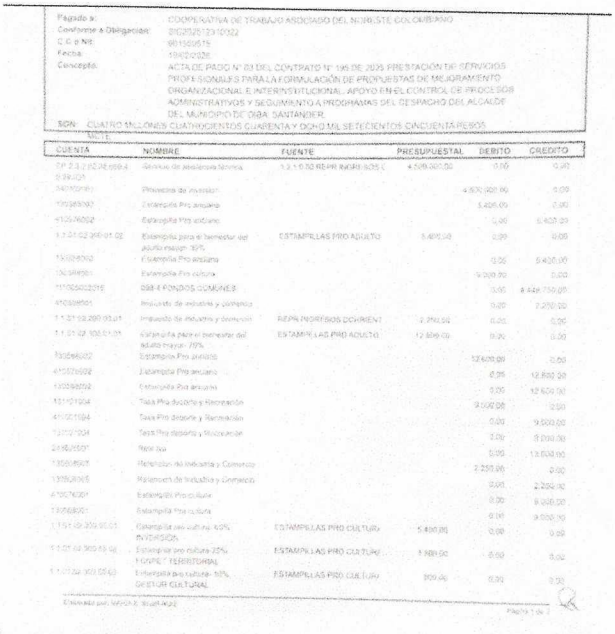
Pagado a: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DEL NORESTE COLOMBIANO
Conforme a Obligación: SIC2025123100021
C.C o Nit: 901500515
Fecha: 19/02/2026
Concepto: ACTA DE PAGO N° 02 DEL CONTRATO N° 135 DE 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACIÓN DE PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO ORGANIZACIONAL E INTERINSTITUCIONAL, APOYO EN EL CONTROL DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DEL DESPACHO DEL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
CP 2.3.2.02.02.009.4 A.90.01	Servicios de asistencia técnica	1.2.1.0.02 REPR INGRESOS CORRIENTE	4.509.000,00	0,00	0,00
2401010001	Proveedores de Inversión			4.509.000,00	0,00
1305048002	Estampilla Pro anciano			5.400,00	0,00
4105760202	Estampilla Pro anciano			0,00	5.400,00
1.1.01.02.200.01.02	Estampilla para el bienestar del adulto mayor- 20%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	5.400,00	0,00	0,00
1305048002	Estampilla Pro anciano			0,00	5.400,00
1305048001	Estampilla Pro cultura			9.000,00	0,00
1105050201E	008-1 FONDOS COMUNES			0,00	4.449.750,00
4105760201	Impuesto de industria y comercio			0,00	2.250,00
1.1.01.02.200.03.01	Impuesto de industria y comercio	REPR INGRESOS CORRIENT	2.250,00	0,00	0,00
1.1.01.02.200.01.01	Estampilla para el bienestar del adulto mayor- 70%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	12.600,00	0,00	0,00
1305048002	Estampilla Pro anciano			12.600,00	0,00
4105760202	Estampilla Pro anciano			0,00	12.600,00
1305048002	Estampilla Pro anciano			0,00	12.600,00
1311010004	Tasa Pro deporte y Recreación			9.000,00	0,00
4105210004	Tasa Pro deporte y Recreación			0,00	9.000,00
1.1.01.02.200.02.01	Tasa Pro deporte y Recreación			0,00	9.000,00
2436020001	Retefuente			0,00	13.500,00
1305048005	Retención de Industria y Comercio			2.250,00	0,00
1305048005	Retención de Industria y Comercio			0,00	2.250,00
4105760201	Estampilla Pro cultura			0,00	9.000,00
1305048001	Estampilla Pro cultura			0,00	9.000,00
1.1.01.02.200.02.03	Estampilla pro cultura- 10% INVERSIÓN	ESTAMPILLAS PRO CULTURO	5.400,00	0,00	0,00
1.1.01.02.200.03.02	Estampilla pro cultura 20% FONDO TERRITORIAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURO	1.800,00	0,00	0,00
1.1.01.02.200.03.03	Estampilla pro cultura- 10% GESTOR CULTURAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURO	900,00	0,00	0,00

Elaborado por: MAYDA E. SUAREZ

Página 1 de 1

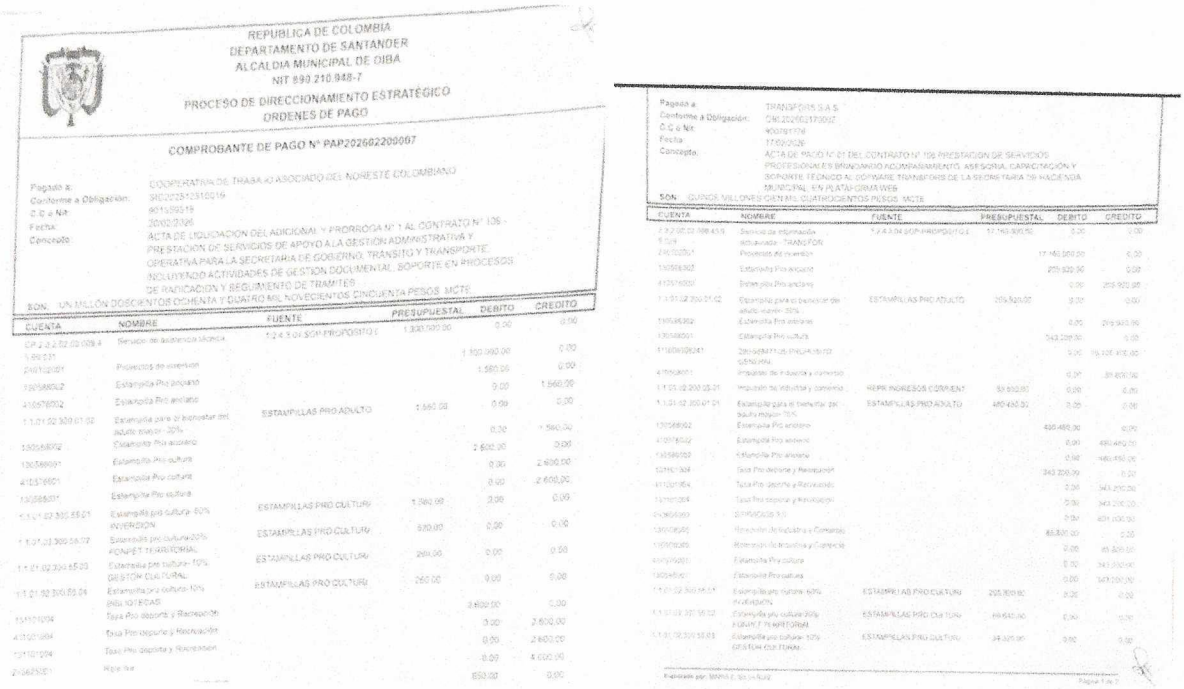

Pagado a: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DEL NORESTE COLOMBIANO
Conforme a Obligación: SIC2025123100022
C.C o Nit: 901500515
Fecha: 19/02/2026
Concepto: ACTA DE PAGO N° 03 DEL CONTRATO N° 135 DE 2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACIÓN DE PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO ORGANIZACIONAL E INTERINSTITUCIONAL, APOYO EN EL CONTROL DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DEL DESPACHO DEL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
CP 2.3.2.02.02.009.4 A.90.01	Servicios de asistencia técnica	1.2.1.0.02 REPR INGRESOS CORRIENTE	4.509.000,00	0,00	0,00
2401010001	Proveedores de Inversión			4.509.000,00	0,00
1305048002	Estampilla Pro anciano			5.400,00	0,00
4105760202	Estampilla Pro anciano			0,00	5.400,00
1.1.01.02.200.01.02	Estampilla para el bienestar del adulto mayor- 30%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	5.400,00	0,00	0,00
1305048002	Estampilla Pro anciano			0,00	5.400,00
1305048001	Estampilla Pro cultura			9.000,00	0,00
1105050201E	008-1 FONDOS COMUNES			0,00	4.449.750,00
4105760201	Impuesto de industria y comercio			0,00	2.250,00
1.1.01.02.200.03.01	Impuesto de industria y comercio	REPR INGRESOS CORRIENT	2.250,00	0,00	0,00
1.1.01.02.200.01.01	Estampilla para el bienestar del adulto mayor- 70%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	12.600,00	0,00	0,00
1305048002	Estampilla Pro anciano			12.600,00	0,00
4105760202	Estampilla Pro anciano			0,00	12.600,00
1305048002	Estampilla Pro anciano			0,00	12.600,00
1311010004	Tasa Pro deporte y Recreación			9.000,00	0,00
4105210004	Tasa Pro deporte y Recreación			0,00	9.000,00
1.1.01.02.200.02.01	Tasa Pro deporte y Recreación			0,00	9.000,00
2436020001	Retefuente			0,00	13.500,00
1305048005	Retención de Industria y Comercio			2.250,00	0,00
1305048005	Retención de Industria y Comercio			0,00	2.250,00
4105760201	Estampilla Pro cultura			0,00	9.000,00
1305048001	Estampilla Pro cultura			0,00	9.000,00
1.1.01.02.200.02.03	Estampilla pro cultura- 10% INVERSIÓN	ESTAMPILLAS PRO CULTURO	5.400,00	0,00	0,00
1.1.01.02.200.03.02	Estampilla pro cultura 20% FONDO TERRITORIAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURO	1.800,00	0,00	0,00
1.1.01.02.200.03.03	Estampilla pro cultura- 10% GESTOR CULTURAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURO	900,00	0,00	0,00

Elaborado por: MAYDA E. SUAREZ

Página 1 de 1



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

COMPROBANTE DE PAGO N° PAP202602200067

Pagado a: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DEL NORESTE COLOMBIANO
Conforme a Obligación: SIC2025125100216
C.C o Nit: 901359519
Fecha: 20/02/2026
Concepto: ACTA DE LIQUIDACION DEL ADICIONAL Y PRORROGA N° 1 AL CONTRATO N° 105 - PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA SECRETARIA DE GOBIERNO, TRANSITO Y TRANSPORTE INVOLUCRANDO ACTIVIDADES DE GESTION DOCUMENTAL, SOPORTE EN PROCESOS DE RADICACION Y SEGUIMIENTO DE TRAMITES

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
CP.2.2.2.02.03.009.4	Servicio de asistencia técnica	1.2.4.5.01.SGP-PROPOSITO G	1.300.000,00	0,00	0,00
1.990.01				1.300.000,00	0,00
2401020001	Proyectos de inversion			1.560,00	0,00
1305588502	Estampilla Pro anciano			0,00	1.560,00
2105676002	Estampilla Pro anciano			0,00	0,00
1.1.01.02.300.01.02	Estampilla para el bienestar del adulto mayor - 30%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	1.560,00	0,00	0,00
1305588502	Estampilla Pro anciano			2.600,00	0,00
1305588501	Estampilla Pro cultura			0,00	2.600,00
4105676001	Estampilla Pro cultura			0,00	0,00
1305588501	Estampilla Pro cultura			0,00	0,00
1.1.01.02.300.55.01	Estampilla pro cultura - 50% INVERSION	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	1.560,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.58.02	Estampilla pro cultura 20% FONPET TERRITORIAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	520,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.65.03	Estampilla pro cultura 10% GESTION CULTURAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	260,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.03.04	Estampilla pro cultura 10% PRO VEREDAS	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	260,00	0,00	0,00
1510101004	Tasa Pro deporte y Recreación			2.600,00	0,00
4105101004	Tasa Pro deporte y Recreación			0,00	2.600,00
1210101004	Tasa Pro deporte y Recreación			0,00	2.600,00
2105676001	Pago Iva			0,00	4.000,00
				650,00	0,00

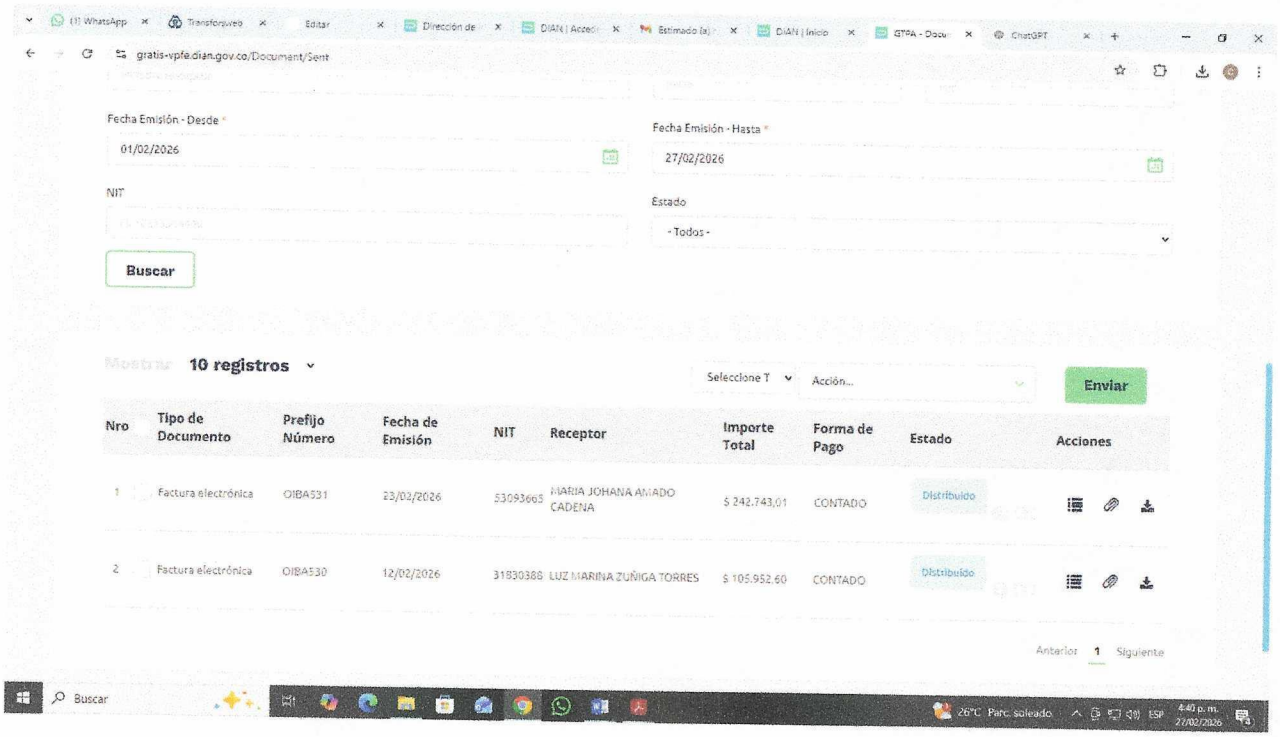
Pagado a: TRANSFORS S.A.S.
Conforme a Obligación: CM-2026021730002
C.C o Nit: 900751774
Fecha: 17/02/2026
Concepto: ACTA DE PAGO N° 01 DEL CONTRATO N° 109 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO ACOMPAÑAMIENTO, ASESORIA, CAPACITACION Y SOPORTE TECNICO AL SOFTWARE TRANSFORS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL EN PLATAFORMA WEB

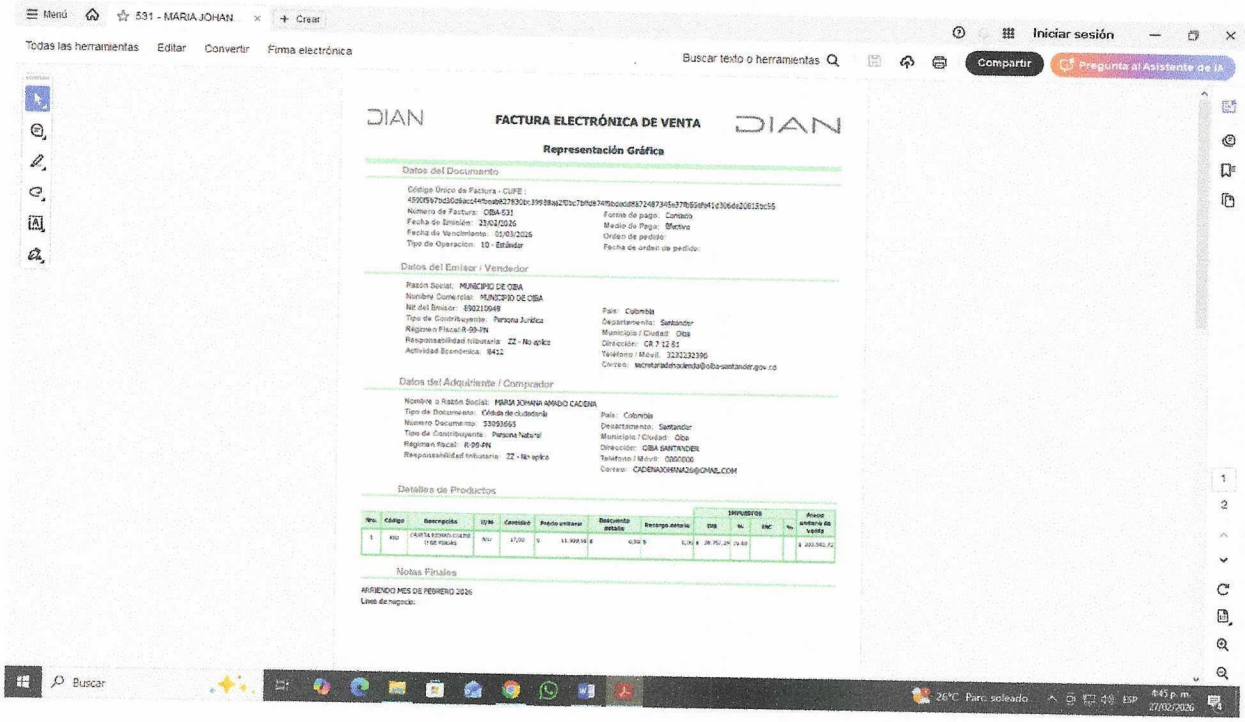
SON: QUINCE MILLONES SESENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

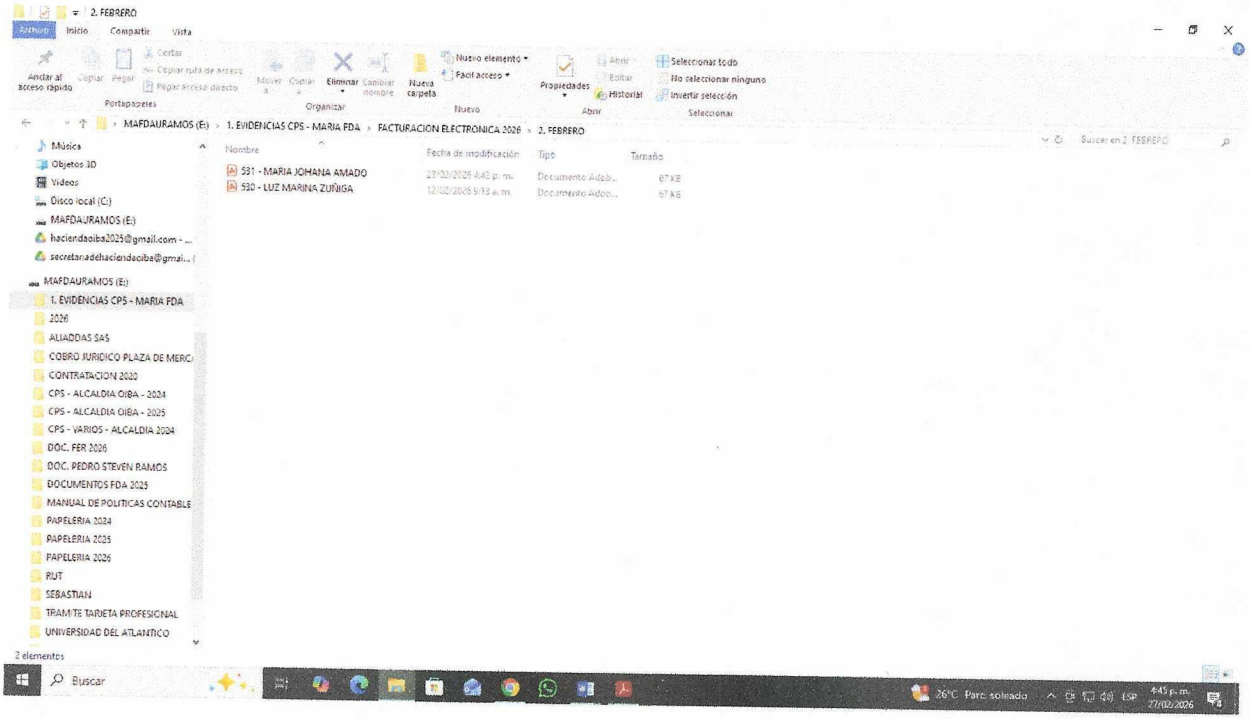
CUENTA	NOMBRE	FUENTE	PRESUPUESTAL	DEBITO	CREDITO
2.3.2.02.02.008.4.5.6	Servicio de información actualizado - TRANSFOR	1.2.4.3.04.SGP-PROPOSITO G	17.160.900,00	0,00	0,00
5.1.04				17.160.900,00	0,00
2401020001	Proyectos de inversion			0,00	259.920,00
1305588502	Estampilla Pro anciano			259.920,00	0,00
4105676002	Estampilla Pro anciano			0,00	259.920,00
1.1.01.02.300.01.02	Estampilla para el bienestar del adulto mayor - 30%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	259.920,00	0,00	0,00
1305588502	Estampilla Pro anciano			0,00	259.920,00
1305588501	Estampilla Pro cultura			543.200,00	0,00
1.1.01.02.300.55.01	Estampilla pro cultura - 50% INVERSION	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	543.200,00	0,00	0,00
4105676001	Impuesto de industria y comercio			0,00	19.326.476,00
1.1.01.02.200.05.01	Impuesto de industria y comercio	REPR INGRESOS CORRIENT	59.600,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.01.01	Estampilla para el bienestar del adulto mayor 70%	ESTAMPILLAS PRO ADULTO	480.480,00	0,00	0,00
1305588502	Estampilla Pro anciano			480.480,00	0,00
4105676002	Estampilla Pro anciano			0,00	480.480,00
1305588503	Estampilla Pro anciano			0,00	480.480,00
1510101004	Tasa Pro deporte y Recreación			543.200,00	0,00
4105101004	Tasa Pro deporte y Recreación			0,00	543.200,00
1210101004	Tasa Pro deporte y Recreación			0,00	543.200,00
2105676001	Pago Iva			0,00	401.200,00
1305588505	Retención de Industria y Comercio			80.320,00	0,00
4105676005	Retención de Industria y Comercio			0,00	80.320,00
4105101001	Estampilla Pro cultura			0,00	543.200,00
1305588501	Estampilla Pro cultura			0,00	543.200,00
1.1.01.02.300.55.01	Estampilla pro cultura - 50% INVERSION	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	205.920,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.58.02	Estampilla pro cultura 20% FONPET TERRITORIAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	69.440,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.65.03	Estampilla pro cultura - 10% GESTION CULTURAL	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	34.320,00	0,00	0,00

Expedido por: MARIA E. SILVA RUIZ

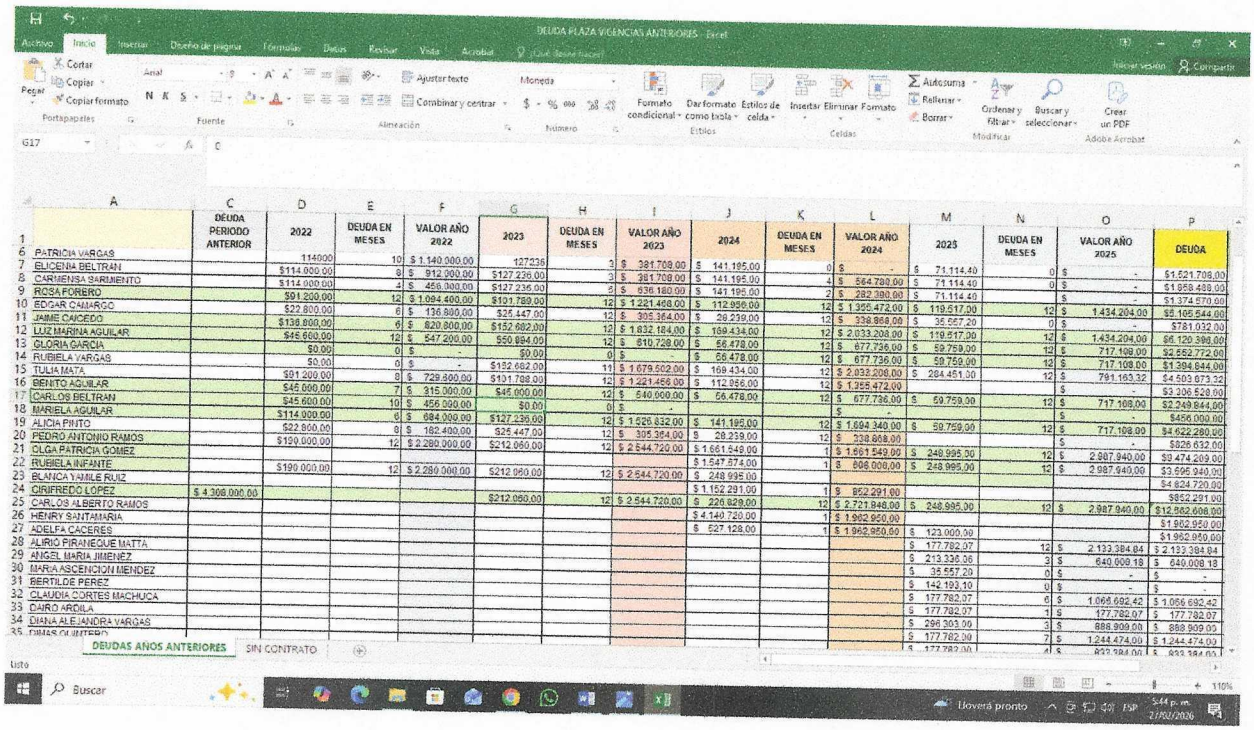
Anexo N° 5. Facturación Electrónica mes de febrero de 2026



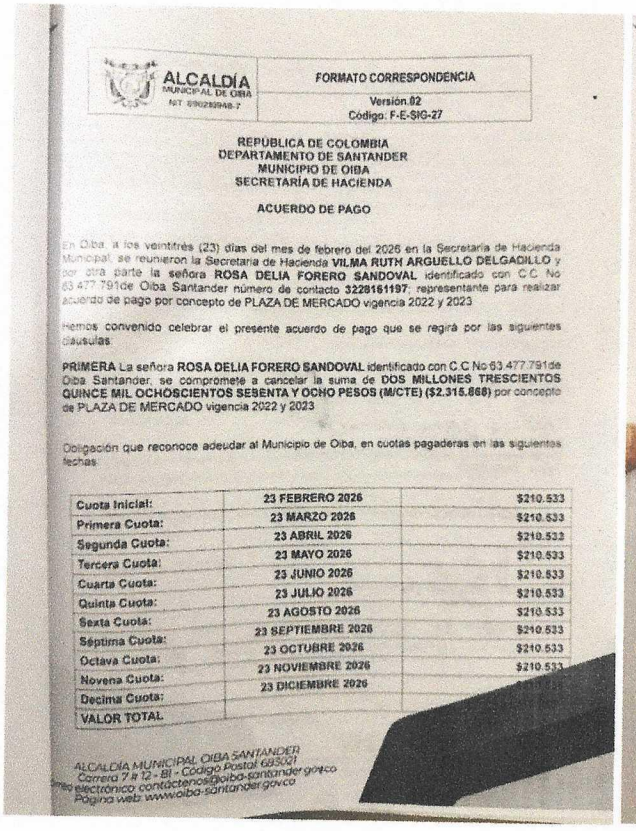

Menú
531 - MARIA JOHAN
Crear
Todas las herramientas
Editar
Convertir
Firma electrónica
Buscar texto o herramientas
Iniciar sesión
Compartir
Pregunta al Asistente de IA
DIAN
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
DIAN
Representación Gráfica
Datos del Documento
Datos del Emisor / Vendedor
Datos del Adquirente / Comprador
Detalles de Productos
Notas Finales
ARRIENDO MES DE FEBRERO 2026
Buscar
26°C Parc. soleado
ESP
4:43 p. m.
27/02/2026


2. FEBRERO
Archivo
Inicio
Compartir
Vista
Anclar al acceso rápido
Copiar
Pegar
Cortar
Copiar ruta de acceso
Pegar acceso directo
Portapapeles
Mover a
Copiar a
Eliminar
Cambiar nombre
Nueva carpeta
Organizar
Nuevo elemento
Fácil acceso
Nuevo
Propiedades
Abrir
Editar
Historial
Abrir
Seleccionar todo
No seleccionar ninguno
Invertir selección
Seleccionar
MAFDAURAMOS (E:) › 1. EVIDENCIAS CPS - MARIA FDA › FACTURACION ELECTRONICA 2026 › 2. FEBRERO
Buscar en 2. FEBRERO
Música
Objetos 3D
Videos
Disco local (C:)
MAFDAURAMOS (E:)
haciendadaiba2025@gmail.com - ...
secretariadehaciendadaiba@gmai... (
MAFDAURAMOS (E:)
1. EVIDENCIAS CPS - MARIA FDA
2026
ALIADDAS SAS
COBRO JURIDICO PLAZA DE MERC
CONTRATACION 2020
CPS - ALCALDIA OIBA - 2024
CPS - ALCALDIA OIBA - 2025
CPS - VARIOS - ALCALDIA 2024
DOC. FER 2026
DOC. PEDRO STEVEN RAMOS
DOCUMENTOS FDA 2025
MANUAL DE POLITICAS CONTABLE
PAPELERIA 2024
PAPELERIA 2025
PAPELERIA 2026
RUT
SEBASTIAN
TRAMITE TARJETA PROFESIONAL
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO
Nombre
Fecha de modificación
Tipo
Tamaño
531 - MARIA JOHANA AMADO
27/02/2026 4:42 p. m.
Documento Adob...
67 KB
520 - LUZ MARINA ZUÑIGA
12/02/2026 9:19 a. m.
Documento Adob...
67 KB
2 elementos
Buscar
26°C Parc. soleado
ESP
4:43 p. m.
27/02/2026

Anexo N° 6. Pantallazos excel y registro fotográfico acuerdo de pago



	A	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1		DEUDA PERIODO ANTERIOR	2022	DEUDA EN MESES	VALOR AÑO 2022	2023	DEUDA EN MESES	VALOR AÑO 2023	2024	DEUDA EN MESES	VALOR AÑO 2024	2025	DEUDA EN MESES	VALOR AÑO 2025	DEUDA
6	PATRICIA VARGAS		114000	10	$ 1.140.000,00	127236	3	$ 381.708,00	$ 141.195,00	0	$ -	$ 71.114,40	0	$ -	$1.621.708,00
7	ELICENIA BELTRAN		$114.000,00	8	$ 912.000,00	$127.236,00	3	$ 381.708,00	$ 141.195,00	4	$ 564.780,00	$ 71.114,40	0	$ -	$1.958.488,00
8	CARMENSA SARMIENTO		$114.000,00	4	$ 456.000,00	$127.236,00	3	$ 636.180,00	$ 141.195,00	2	$ 282.390,00	$ 71.114,40		$ -	$1.374.570,00
9	ROSA FORERO		$91.200,00	12	$ 1.094.400,00	$101.789,00	12	$ 1.221.468,00	$ 112.956,00	12	$ 1.355.472,00	$ 119.517,00	12	$ 1.434.204,00	$6.105.544,00
10	EDGAR CAMARGO		$22.800,00	6	$ 136.800,00	$25.447,00	12	$ 305.364,00	$ 28.239,00	12	$ 338.868,00	$ 35.627,20	0	$ -	$781.032,00
11	JAIME CAICEDO		$138.600,00	6	$ 820.800,00	$152.682,00	12	$ 1.832.184,00	$ 169.434,00	12	$ 2.033.208,00	$ 119.517,00	12	$ 1.434.204,00	$6.120.396,00
12	LUZ MARINA AGUILAR		$45.600,00	12	$ 547.200,00	$50.894,00	12	$ 610.728,00	$ 56.478,00	12	$ 677.736,00	$ 59.759,00	12	$ 717.108,00	$2.562.772,00
13	GLORIA GARCIA		$0,00	0	$ -	$0,00	0	$ -	$ 56.478,00	12	$ 677.736,00	$ 59.759,00	12	$ 717.108,00	$1.394.844,00
14	RUBIELA VARGAS		$0,00	0	$ -	$152.682,00	11	$ 1.679.502,00	$ 169.434,00	12	$ 2.033.208,00	$ 284.451,00	12	$ 791.193,32	$4.503.673,32
15	TULIA MATA		$91.200,00	8	$ 729.600,00	$101.788,00	12	$ 1.221.456,00	$ 112.956,00	12	$ 1.355.472,00			$ -	$3.206.528,00
16	BENITO AGUILAR		$45.600,00	7	$ 319.200,00	$45.600,00	12	$ 547.200,00	$ 56.478,00	12	$ 677.736,00	$ 59.759,00	12	$ 717.108,00	$2.249.844,00
17	CARLOS BELTRAN		$45.600,00	10	$ 456.000,00	$0,00	0	$ -			$ -			$ -	$456.000,00
18	MARIELA AGUILAR		$114.000,00	6	$ 684.000,00	$127.236,00	12	$ 1.526.832,00	$ 141.195,00	12	$ 1.694.340,00	$ 59.759,00	12	$ 717.108,00	$4.622.280,00
19	ALICIA PINTO		$22.800,00	8	$ 182.400,00	$25.447,00	12	$ 305.364,00	$ 28.239,00	12	$ 338.868,00			$ -	$826.632,00
20	PEDRO ANTONIO RAMOS		$199.000,00	12	$ 2.280.000,00	$212.060,00	12	$ 2.544.720,00	$ 1.661.649,00	1	$ 1.661.649,00	$ 248.995,00	12	$ 2.987.940,00	$9.474.209,00
21	OLGA PATRICIA GOMEZ								$ 1.547.874,00	1	$ 806.000,00	$ 248.995,00	12	$ 2.987.940,00	$3.595.940,00
22	RUBIELA INFANTE		$199.000,00	12	$ 2.280.000,00	$212.060,00	12	$ 2.544.720,00	$ 248.995,00						$4.824.720,00
23	BLANCA YAMILE RUIZ								$ 1.152.291,00	1	$ 862.291,00				$862.291,00
24	GIRIFREDO LOPEZ	$ 4.308.000,00				$212.060,00	12	$ 2.544.720,00	$ 226.829,00	12	$ 2.721.948,00	$ 248.995,00	12	$ 2.987.940,00	$12.562.608,00
25	CARLOS ALBERTO RAMOS								$ 4.140.720,00	1	$ 1.962.950,00				$1.962.950,00
26	HENRY SANTAMARIA								$ 527.128,00	1	$ 1.962.950,00	$ 123.000,00			$1.962.950,00
27	ADELFA CACERES											$ 177.782,07	12	$ 2.133.384,84	$ 2.133.384,84
28	ALIRIO PIRANEQUE MATTA											$ 213.336,36	3	$ 640.008,18	$ 640.008,18
29	ANGEL MARIA JIMENEZ											$ 35.557,20	0	$ -	$ -
30	MARIA ASCENCION MENDEZ											$ 142.193,10	0	$ -	$ -
31	BERTILDE PEREZ											$ 177.782,07	6	$ 1.066.692,42	$ 1.066.692,42
32	CLAUDIA CORTES MACHUCA											$ 177.782,07	1	$ 177.782,07	$ 177.782,07
33	DAIRO ARDILA											$ 296.303,00	3	$ 888.909,00	$ 888.909,00
34	DIANA ALEJANDRA VARGAS											$ 177.782,00	7	$ 1.244.474,00	$ 1.244.474,00
35	DIMAS QUINTERO											$ 177.782,00	4	$ 933.384,00	$ 933.384,00



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890205948-7

FORMATO CORRESPONDENCIA
Versión.02
Código: F-E-SIG-27

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE OIBA
SECRETARÍA DE HACIENDA

ACUERDO DE PAGO

En Oiba, a los veintitrés (23) días del mes de febrero del 2026 en la Secretaria de Hacienda Municipal, se reunieron la Secretaria de Hacienda **VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO** y por otra parte la **señora ROSA DELIA FORERO SANDOVAL** identificado con C.C No 63.477.791de Oiba Santander número de contacto **3228161197**; representante para realizar acuerdo de pago por concepto de PLAZA DE MERCADO vigencia 2022 y 2023

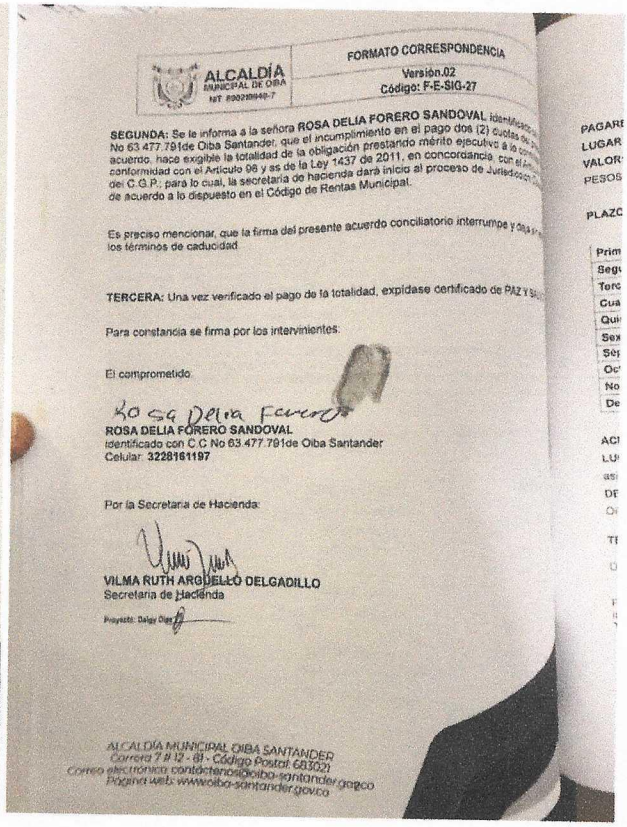
Hemos convenido celebrar el presente acuerdo de pago que se regirá por las siguientes clausulas:

PRIMERA La señora **ROSA DELIA FORERO SANDOVAL** identificado con C.C No 63.477.791de Oiba Santander, se compromete a cancelar la suma de **DOS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL OCHOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS (M/CTE) ($2.315.868)** por concepto de PLAZA DE MERCADO vigencia 2022 y 2023

Obligación que reconoce adeudar al Municipio de Oiba, en cuotas pagaderas en las siguientes fechas:

Cuota Inicial:	**23 FEBRERO 2026**	**$210.533**
Primera Cuota:	**23 MARZO 2026**	**$210.533**
Segunda Cuota:	**23 ABRIL 2026**	**$210.533**
Tercera Cuota:	**23 MAYO 2026**	**$210.533**
Cuarta Cuota:	**23 JUNIO 2026**	**$210.533**
Quinta Cuota:	**23 JULIO 2026**	**$210.533**
Sexta Cuota:	**23 AGOSTO 2026**	**$210.533**
Séptima Cuota:	**23 SEPTIEMBRE 2026**	**$210.533**
Octava Cuota:	**23 OCTUBRE 2026**	**$210.533**
Novena Cuota:	**23 NOVIEMBRE 2026**	**$210.533**
Decima Cuota:	**23 DICIEMBRE 2026**	
VALOR TOTAL		

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



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890205948-7

FORMATO CORRESPONDENCIA
Versión.02
Código: F-E-SIG-27

SEGUNDA: Se le informa a la señora **ROSA DELIA FORERO SANDOVAL** identificado con No 63.477.791de Oiba Santander, que el incumplimiento en el pago dos (2) cuotas de su acuerdo, hace exigible la totalidad de la obligación prestando mérito ejecutivo a lo conformidad con el Artículo 98 y as de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con el Art del C.G.P.; para lo cual, la secretaria de hacienda dará inicio al proceso de Jurisdicción de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Rentas Municipal.

Es preciso mencionar, que la firma del presente acuerdo conciliatorio interrumpe y da los términos de caducidad

TERCERA: Una vez verificado el pago de la totalidad, expídase certificado de PAZ Y

Para constancia se firma por los intervinientes:

El comprometido

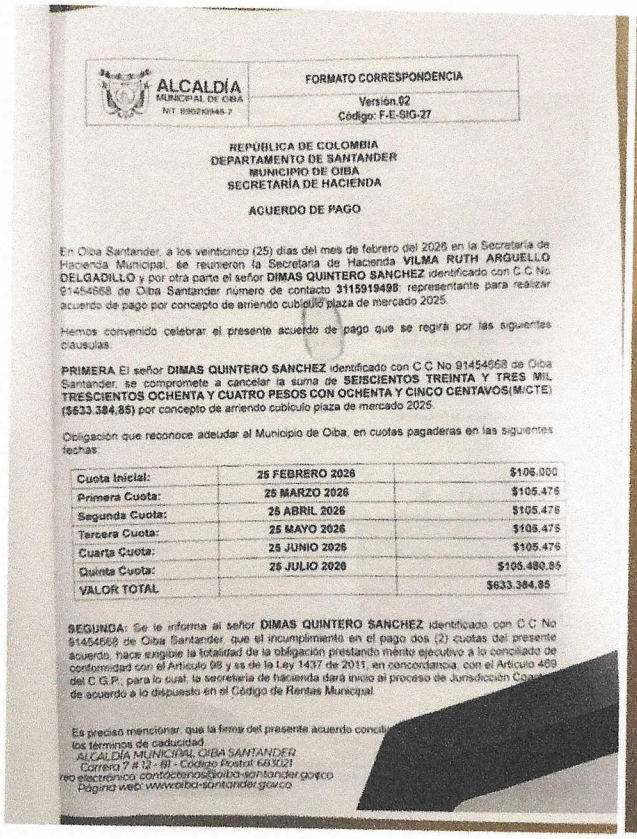
ROSA DELIA FORERO SANDOVAL
Identificado con C.C No 63.477.791de Oiba Santander
Celular: **3228161197**

Por la Secretaria de Hacienda:

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda

Proyectó: Daigy Diaz

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



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890270948-7

FORMATO CORRESPONDENCIA
Versión.02
Código: F-E-SIG-27

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE OIBA
SECRETARÍA DE HACIENDA

ACUERDO DE PAGO

En Oiba Santander, a los veinticinco (25) días del mes de febrero del 2026 en la Secretaría de Hacienda Municipal, se reunieron la Secretaria de Hacienda **VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO** y por otra parte el señor **DIMAS QUINTERO SANCHEZ** identificado con C.C No 91454668 de Oiba Santander número de contacto **3115919498**; representante para realizar acuerdo de pago por concepto de arriendo cubículo plaza de mercado 2025.

Hemos convenido celebrar el presente acuerdo de pago que se regirá por las siguientes clausulas:

PRIMERA El señor **DIMAS QUINTERO SANCHEZ** identificado con C.C No 91454668 de Oiba Santander, se compromete a cancelar la suma de **SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS(M/CTE) ($633.384,85)** por concepto de arriendo cubículo plaza de mercado 2025.

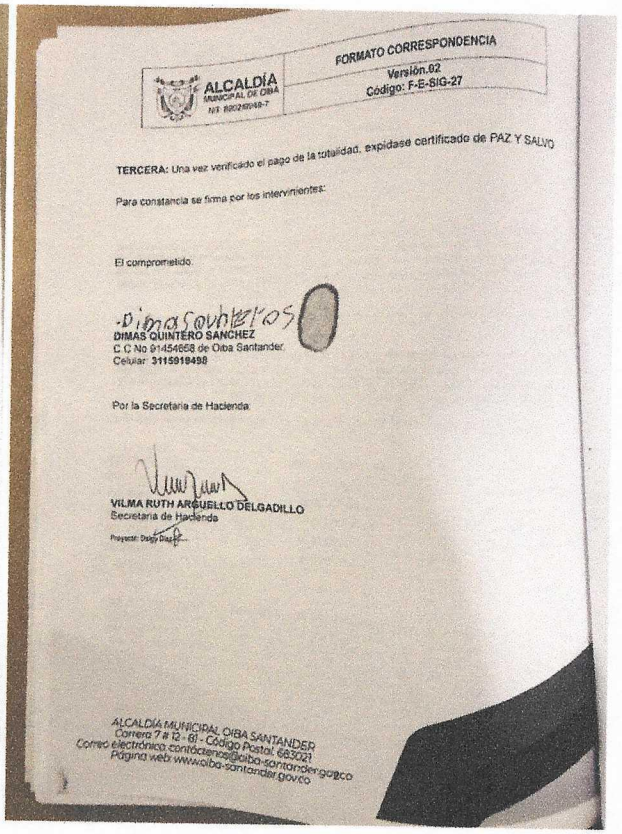
Obligación que reconoce adeudar al Municipio de Oiba, en cuotas pagaderas en las siguientes fechas:

Cuota Inicial:	**25 FEBRERO 2026**	**$106.000**
Primera Cuota:	**25 MARZO 2026**	**$105.476**
Segunda Cuota:	**25 ABRIL 2026**	**$105.476**
Tercera Cuota:	**25 MAYO 2026**	**$105.476**
Cuarta Cuota:	**25 JUNIO 2026**	**$105.476**
Quinta Cuota:	**25 JULIO 2026**	**$106.480,85**
VALOR TOTAL		**$633.384,85**

SEGUNDA: Se le informa al señor **DIMAS QUINTERO SANCHEZ** identificado con C.C No 91454668 de Oiba Santander, que el incumplimiento en el pago dos (2) cuotas del presente acuerdo, hace exigible la totalidad de la obligación prestando mérito ejecutivo a lo conciliado de conformidad con el Artículo 98 y ss de la Ley 1437 de 2011, en concordancia, con el Artículo 469 del C.G.P., para lo cual, la secretaria de hacienda dará inicio al proceso de Jurisdicción Coa... de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Rentas Municipal.

Es preciso mencionar, que la firma del presente acuerdo conci... los términos de caducidad.

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



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890270948-7

FORMATO CORRESPONDENCIA
Versión.02
Código: F-E-SIG-27

TERCERA: Una vez verificado el pago de la totalidad, expídase certificado de PAZ Y SALVO

Para constancia se firma por los intervinientes:

El comprometido:

DIMAS QUINTERO SANCHEZ
C.C No 91454668 de Oiba Santander.
Celular: **3115919498**

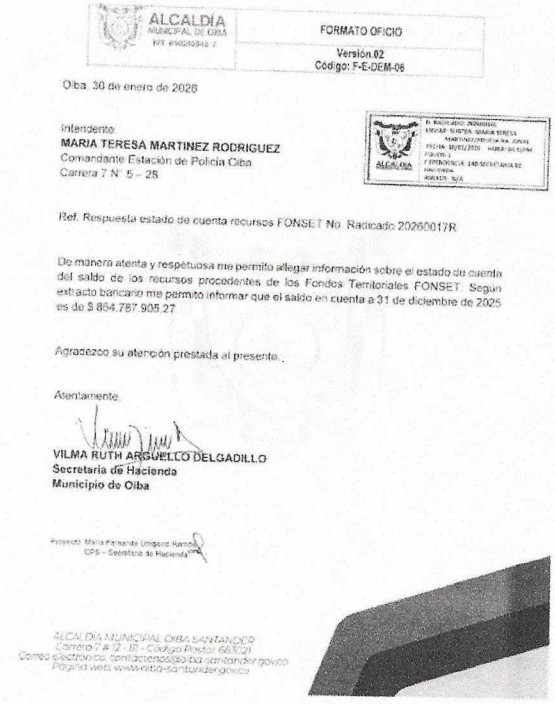
Por la Secretaria de Hacienda:

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda

Proyectó: Diego Diaz...

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

Anexo N° 7. Pantallazos oficios remitidos vía E-mail



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890270948-7

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

Oiba, 30 de enero de 2026

Intendente
MARIA TERESA MARTINEZ RODRIGUEZ
Comandante Estación de Policía Oiba
Carrera 7 N° 5 – 25

Ref. Respuesta estado de cuenta recursos FONSET No. Radicado 20260017R

De manera atenta y respetuosa me permito allegar información sobre el estado de cuenta del saldo de los recursos procedentes de los Fondos Territoriales FONSET. Según extracto bancario me permito informar que el saldo en cuenta a 31 de diciembre de 2025 es de $ 864.787.905,27.

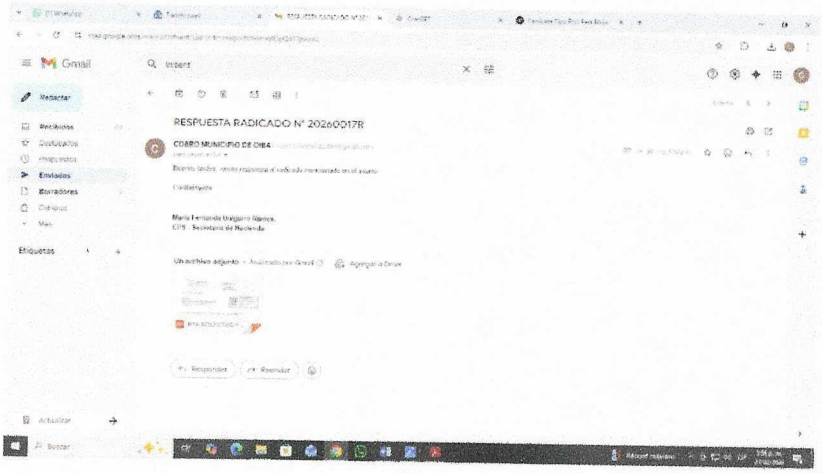
Agradezco su atención prestada al presente.

Atentamente,

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda
Municipio de Oiba

Proyectó: María Fernanda Urigüen Ramos
CPS – Secretaria de Hacienda

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



Nequi

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

Certificado de depósito de bajo monto

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

Jueves, 13 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

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

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

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

Un saludo
Equipo Nequi

Maria Fernanda Unigarro Ramos
C.C 1.018.436.744

Oiba Santander, febrero del 2026

CUENTA DE COBRO N. º 01
CONTRATO N° 033 DEL 23 DE ENERO DE 2026

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA SANTANDER
NIT. 890.210.948-7

DEBE A:

María Fernanda Unigarro Ramos, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía Nº 1.018.436.744 de Bogotá, domiciliado(a) en la calle 7ª # 10c - 08 de Oiba; en el cumplimiento de las actividades contratadas y como lo detalla el informe de actividades N° 01 que tiene por objeto **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER",** por el periodo comprendido entre el 27 de enero de 2026 y el 26 de febrero de 2026, el valor de **DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($2.900.0000) M/CTE**

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

TIPO	CUENTA	BANCO CORRESPONDIENTE
Ahorros	3102409616	Nequi

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6000991805**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2086871087

NOVEDADES

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

Planilla Pagada en SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 543.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 543.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6000991805			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2086871087

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 35.100	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:			**$ 35.100**	**$ 0**	**$ 35.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Gmail

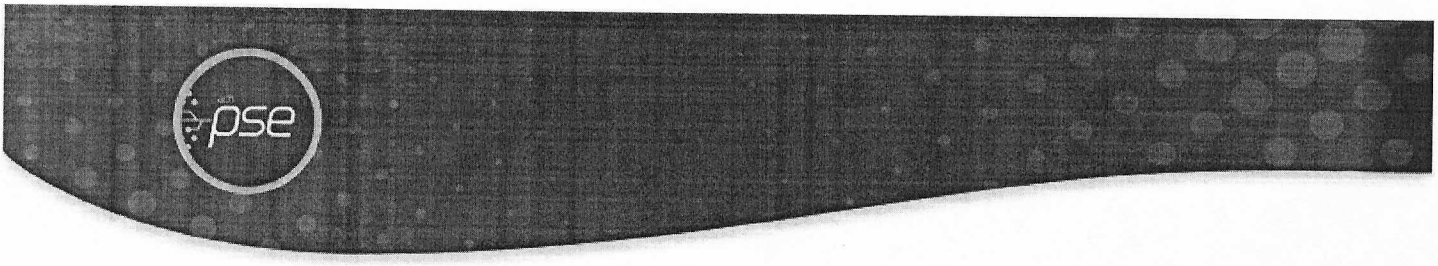
Maria Fernanda Unigarro Ramos <mafdauramos@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 2086871087

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: mafdauramos@gmail.com

16 de enero de 2026 a las 10:30



¡Hola, MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 543.400

Empresa: SOI ACH

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

Fecha de la transacción: 16/01/2026

CUS: 2086871087

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600140051

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 58.000
PRO UIS	$ 58.000

Total Estampillas $ 116.000
Ordenanza 012 $ 11.600
Total a Pagar $ 127.600

Fecha de Expedición 2026/02/26 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/27

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1018436744
Nombre MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)0250260014005 1(3900)000000012760 0(96)20260227

VALOR BASE	$ 2.900.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.900.000
FECHA CONTRATO	23/01/2026
NRO. CONTRATO	033
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600140051**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

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

VALOR BASE	$ 2.900.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.900.000
FECHA CONTRATO	23/01/2026
NRO. CONTRATO	033

PRO HOSPITAL	$ 58.000
PRO UIS	$ 58.000
Total Estampillas	**$ 116.000**
Ordenanza 012	$ 11.600
Total a Pagar	**$ 127.600**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600140051**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

Total a Pagar $ 127.600

Fecha de Expedición 2026/02/26 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/27

VALOR BASE	$ 2.900.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.900.000
FECHA CONTRATO	23/01/2026
NRO. CONTRATO	033

PRO HOSPITAL	$ 58.000
PRO UIS	$ 58.000
Total Estampillas	**$ 116.000**
Ordenanza 012	$ 11.600

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600140051**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

PRO HOSPITAL	$ 58.000
PRO UIS	$ 58.000
Total Estampillas	**$ 116.000**
Ordenanza 012	$ 11.600
Total a Pagar	**$ 127.600**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1018436744
Nombre MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)0250260014005 1(3900)000000011600 0(96)20260227

Fecha de Expedición 2026/02/26
Fecha Limite de Pago 2026/02/27

VALOR BASE	$ 2.900.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 23.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.900.000
FECHA CONTRATO	23/01/2026
NRO. CONTRATO	033

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600140051**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 1018436744
Nombre MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

Fecha de Expedición 2026/02/26

Total a Pagar $ 127.600

(415)8902012356005(8020)0250260014005 1(3900)000000011600 0(96)20260227

(415)8902012356006(8020)0250260014005 1(3900)000000011160 0(96)20260227

PRO HOSPITAL	$ 58.000
PRO UIS	$ 58.000
Total Estampillas	**$ 116.000**
Ordenanza 012	$ 11.600

Pagado Electronicamente

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
PSE

Tienda
Departamento de Santander

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
2 de marzo de 2026 a las 3:12 p. m.

CUS
105691265

Referencia Nequi
M14511055

¿Cuánto?
$ 127.600,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
02

Número de referencia 2
8902012356

Número de referencia 3
8412

Factura de comercio
150418797

Tu plata salió de:



Disponible

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL			
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS- 033-2026			
CONTRATISTA:	MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS		
C.C. o NIT:	1.018.436.744		
SUPERVISOR	VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO		
CARGO	SECRETARIA DE HACIENDA		
FECHA DE INICIO	27/01/2026	FECHA DE TERMINACIÓN	26/09/2026
OBJETO DEL CONTRATO:			
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER			

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
No de cuenta de cobro	01	Periodo a cobrar	27/01/2026	26/02/2026	Acta:	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	202601190031		RP No.	202601270020			
FECHA	19/01/2026		FECHA	27/01/2026			
RUBRO	2.3.2.02.02.009.45.9 9.031 Servicio de asistencia técnica		FUENTE	1.2.4.3.03 SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION			
CDP Adicional No.	XX		RP Adicional No.	XX			
FECHA			FECHA				
RUBRO			FUENTE				
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	$2.900.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE				

ESTADO DE CUENTA					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 23.200.000	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	$2.900.000	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11	
Valor acta parcial No 02		Valor acta parcial No 07		Valor acta parcial No 12	
Valor acta parcial No 03		Valor acta parcial No 08		Saldo (valor pendiente para pago)	$20.300.000
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
6000991805	ENERO	16/01/2026	218.900	280.200	9.200
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	35.100
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				$ 543.400	

IV. ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

NÚMERO ESTAMPILLA	2502600140051	FECHA DE PAGO	02/03/2026	VALOR PAGADO	$127.600

CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR
PARA LOS EFECTOS LEGALES EL SUPERVISOR CERTIFICA, QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: Que los pagos aportados de seguridad social sobre el período informado en la presente acta corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como contratista de la alcaldía de Oiba, con la cual tiene suscrito el contrato mencionado.	Certifico que, previa revisión del presente formato y sus anexos, del informe de actividades y/o del producto establecido en el contrato, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el mismo, por lo que cumple con todos los requisitos legales y, por tanto, autorizo el pago.

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

EXCLUSIVO PARA DISMINUIR BASE DE RETENCIÓN

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

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

La presente certificación se expide a los 03 días del mes de MARZO de 2026.

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 (10) Folios.

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
SECRETARIO DE HACIENDA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: Esq Servicios.

Oiba, Santander, 27 de febrero de 2026

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, **MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS,** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.018.436.744 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. 01 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 033 cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR EN LOS PROCESOS DEL AREA DE RECAUDO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER "**, CERTIFICO que:

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

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

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

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

5. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso:

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD
JUAN ESTEBAN MALDONADO UNIGARRO	HIJO	13
SEBASTIAN MALDONADO UNIGARRO	HIJO	1

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

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

Atentamente,

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

Oiba 27 de febrero 2026

VILMA RUTH ARGUELLO DELGADILLO
Secretaria de Hacienda
Alcaldía de Oiba Santander

Asunto: PAGO DIRECTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Cordial saludo:
Yo MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1.018.436.744, en virtud del contrato N° 033 DE ENERO 23 DEL 2026 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 durante la ejecución del contrato.

Lo anterior, en atención a lo dispuesto en el Decreto 514 del 9 de mayo de 2025, "por el cual se reglamentan y compilan las normas del Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común, contemplado en la Ley 2381 de 2024", específicamente en su artículo 2.2.4.18.7, el cual establece que:

> *"Pago de Cotizaciones por parte del contratante. En el marco de lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley 2381 de 2024 cuando se celebren contratos de prestación de servicios el contratante y el* ***contratista podrán*** *acordar que será responsabilidad del contratante realizar la cotización al Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común.*
> (...)
> ***"Parágrafo 1.*** *En caso de que no se acuerde que el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral quedará a cargo del contratante,* ***el contratista seguirá siendo el responsable de su propio pago****" (subrayado y negrilla fuera de texto)*

Por lo anterior, agradezco se tenga en cuenta esta comunicación a efectos de que no se efectúe ningún descuento automático por concepto de aportes a salud, pensión o riesgos laborales, y que continúe siendo de mi responsabilidad su pago conforme a los términos legales.

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

Cordialmente,

MARIA FERNANDA UNIGARRO RAMOS
C.C. No. 1.018.436.744 de Bogotá
Teléfono: 3102409616
Correo: mfunigarroramos@gmail.com