	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Fecha:	21/3/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$14,000,000.00			Valor a Pagar:	$3,500,000.00
Número:	CPS-MEC-070-2026	Fec. Suscripción:	Ene 22 2026	Fecha de iniciación:	Ene 22 2026
N° CDP:	17	Fecha:	Ene 2 2026	Fecha de terminación:	May 21 2026
N° RP:	144	Fecha:	Ene 22 2026	Duración:	Meses 4 Días 0
Rubro Presupuestal:	Fortalecimiento de la Gestión de la Secretaría de infraestructura de El Carmen De Bolívar			Periodo a pagar:	Feb 22 2026 - Mar 21 2026
Requiere Informe:	**SI**	Entregó Informe:	**SI**	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TEMAS DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS EN EL MUNICIPIO DEL CARMEN DE BOLIVAR

FORMA DE PAGO: EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLÍVAR realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($3,500,000.00), contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**GUSTAVO ADOLFO OLIER CORRALES**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	8853055	DV.	
Dirección:	CENTRO ED COMODORO OF 407								
Número de Teléfono:	0			FAX:			CEL.	300 7677356	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**0**	Banco:	**N.A.**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	**x**	Persona Jurídica:	
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	

Regimen: **SIMPLIFICADO**

He verificado de esta información frente al RUT: SI: x NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Mar 21 2026

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: Anexo la documentacion del periodo actual

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud			**Aportes a Pensión**		
Valor pagado	$225,000.00	Periodo: FEBRERO	Valor pagado	$288,000.00	Periodo: FEBRERO
Comprobante de pago Número:	9500392362		Comprobante de pago Número:	9500392362	
Fecha de pago:	Mar 20 2026		Fecha de pago:	Mar 20 2026	
Aportes a ARL			**NOTA:**		
Valor pagado	$9,400.00	Periodo: FEBRERO			
Comprobante de pago Número:	9500392362				
Fecha de pago:	Mar 20 2026				

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO: Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION: Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos"

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: 54F8876F-94C3-4159-BED9-7D2C2B18FAE6

NOMBRE CONTRATISTA: GUSTAVO ADOLFO OLIER CORRALES

C.C.: 8853055

FIRMA SUPERVISOR AB4E1752-0BB6-440E-9D3C-7892A4BBAB1E

NOMBRE SUPERVISOR: ALEXANDER DEULOUFEUT CANTILLO

CARGO: SECRETARIO(A) INFRAESTRUCTURA

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

El Carmen de Bolívar, Bolívar, Mar 21 2026

SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 22 2026 - Mar 21 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	GUSTAVO ADOLFO OLIER CORRALES
Identificación:	8853055

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:** CPS-MEC-070-2026	**Fec. Suscripción:** Ene 22 2026		**Fecha de iniciación:** Ene 22 2026		
	Duración:	**Meses:** 4	**Días:** 0	**Fecha de terminación:** May 21 2026		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TEMAS DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS EN EL MUNICIPIO DEL CARMEN DE BOLIVAR					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Apoyar en la elaboración y revisión de actos administrativos que sean de competencia de la secretaría de infraestructura	Proyección y revisión de las resoluciones de pagos
Apoyar en la revisar documentos que deben ser firmados por el Secretaria de infraestructura Municipal, o los elaborados y firmados por funcionarios de la dependencia.	Apoye en los diferentes procesos contractuales realizados por el Municipio
Proyectar y revisar las peticiones quejas y reclamos que sean de competencia de la secretaría de infraestructura.	Atendí a los requerimientos ,peticiones quejas y solicitudes
Brindar apoyo jurídico en la supervisión de convenios y contratos designados por la Secretaría de Infraestructura Municipal.	Realize proyección y revisión de contratos
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

54F8876F-94C3-4159-BED9-7D2C2B18FAE6

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **GUSTAVO ADOLFO OLIER CORRALES**

C. C. : **8853055**

Certificación Bancaria

Jueves, 08 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que GUSTAVO ADOLFO OLIER CORRALES identificado(a) con CC 8853055, 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	09819970511	2021-03-24	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.

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

Bancolombia

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


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 8.853.055

Apellidos
OLIER CORRALES

Nombres
GUSTAVO ADOLFO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.73

Sexo
M

Fecha de nacimiento
04 AGO 1980

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
06 AGO 1998, CARTAGENA

Fecha de expiración
16 AGO 2034

Firma


.CO

05288540O

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL05288540O005001<<<<<<<<<<<
8008046M3408168COL8853055<<<<8
OLIER<CORRALES<<GUSTAVO<ADOLFO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8853055		OLIER CORRALES GUSTAVO ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 71 36 CRESPO	CARTAGENA-BOLIVAR	3007677356	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	156056537	9500392362	I	2026/03/12	2026/03/20	NEQUI	8	$525,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
1	CC 8853055	OLIER GUSTAVO	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS002	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8853055		OLIER CORRALES GUSTAVO ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 71 36 CRESPO	CARTAGENA-BOLIVAR	3007677356	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	156056537	9500392362	I	2026/03/12	2026/03/20	NEQUI	8	$525,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$1,500	$0	$289,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$1,500	$0	$289,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$100	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$100	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$1,200	$0	$226,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$225,000	$1,200	$0	$226,200
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$2,800**	**$0**	**$525,200**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14534590061

(415)7707212489984(8020) 000001453459006 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 8 5 3 0 5 5	4	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 8 5 3 0 5 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLIER	CORRALES	GUSTAVO	ADOLFO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
CENTRO ED COMODORO OF 407

42. Correo electrónico gustavolier@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 7 6 7 7 3 5 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 0 3 1 2 1 2				2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Municipio de El Carmen de Bolívar

NIT. 890480022-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 144

VIGENCIA: 2026

Veintidos dias (22) del mes Enero de 2026

Beneficiario: GUSTAVO ADOLFO OLIER CORRALES

CC o Nit: 8853055

Disponibilidad No. 17

CODIGO	FUENTE	RUBRO	VALOR
2.3.2.02.02.009.45-0179	SGP-Propósito General-Propósito general Libre inversión	Fortalecimiento de la Gestión de la Secretaría de infraestructura de El Carmen De Bolívar	14,000,000.00
Atributos:	RADICADO BANCO DE PROYECTOS: 202500000021609 - Fortalecimiento de la Gestión de la Secretaría de infraestructura de El Carmen De Bolívar | POLÍTICA PÚBLICA: 0 - NO APLICA | FUENTE FINANCIACION: 0 - N.A. | CUIPO SECTORIAL: 0 - NO APLICA | UNIDAD EJECUTORA: 01 - ALCALDIA | SITUACIÓN DE FONDOS: C - Con Situacion de Fondos | CLASIFICACIÓN CPC DANE: 91112 - Servicios ejecutivos de la administración pública | SECTOR: 45 - GOBIERNO TERRITORIAL | PROGRAMA: 4599 - Fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública territorial | ELEMENTO CONSTITUTIVO: 459903 - Infraestructura y equipamiento administrativo | PRODUCTOS: 4599031 - Servicio de asistencia tecnica4599031 | FUENTES CGR: 1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION		
		Total registro	**14,000,000.00**

DESCRIPCIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CPS-MEC-070-2026 de 2026. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN TEMAS DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS EN EL MUNICIPIO DEL CARMEN DE BOLIVAR

CANDELARIA ESTHER ORTIZ BOHORQUEZ
SECRETARIA DE HACIENDA (E)

Elaboró: Candelaria Esther Ortiz Bohórquez