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

CONTRATISTA				CONTRATO N°
MARÍA MERCEDES REYES PATIÑO				CPS-063-2026
PAGO				PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO	02	DE	08	27/02/2026 – 26/03/2026

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	
Hacienda. Esa Suministró			10-04-2026	
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 con 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 N° 02						
NOMBRE CONTRATISTA	MARÍA MERCEDES REYES PATIÑO				C.C. / NIT	40.017.628 DE TUNJA
N° CONTRATO	063 DE 2026	PERIODO EJECUCIÓN	DESDE	27/02/2026	HASTA	26/03/2026 ✓
OBJETO DEL CONTRATO						
“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO Y ORIENTACION A LA SECRETARIA GENERAL EN LAS ACTIVIDADES QUE SE DEBEN ADELANTAR EN EL TEMA DE PASIVOS PENSIONALES - PROGRAMA PASIVOCOL DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.”						
NÚMERO DE PAGO	02				DE:	08
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	MIGUEL ÁNGEL ROJAS NIÑO P.U ADSCRITO SECRETARIA GENERAL					

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO	EVIDENCIA
1. Apoyo en la revisión de todos los requerimientos que se presenten de los diferentes administradores de Fondos de Pensiones y de Seguro Social, dando darse claridad al tema y respuesta a las solicitudes que se presenten a través de la oficina de recursos humanos de la alcaldía.	DEUDA POR APORTES CON PORVENIR S.A. Se informó al municipio que PORVENIR dio respuesta al requerimiento realizado por el municipio frente a la deuda que la aparece a la entidad ante el FONPET y por la cual ha sido requerida por el Ministerio de Hacienda. Se informó que envió reporte por 25 personas por periodos comprendidos entre el año 2000 al año 2020, por valor de \$40.477.411 por lo que se debe empezar a buscar las planillas de pago relacionadas y revisar si es que esas personas se retiraron con anterioridad a la fecha reportada o si quedó mal digitado el No. de cédula o si se hicieron los aportes a otro fondo y no fue reportada la novedad. En todo caso, es indispensable contar con las planillas legibles para efectuar cualquier reclamo ante PORVENIR. En el evento de que efectivamente se adeuden esos aportes, deberán efectuar el pago a través de la planilla M con el operador PILA. En el comunicado enviado por PORVENIR se encuentran los lineamientos dados para efectuar el pago. Igualmente se informó que todo proceso que se realice relacionado con el requerimiento realizado por el Ministerio de Hacienda frente a este tema deberá tener su soporte en orden cronológico para subirlo a la sede electrónica antes del 15 de junio/26.	Anexo 5. Correo informando sobre revisión deuda por aportes con PORVENIR Anexo 6. Correo informando sobre revisión deuda por aportes a COLPENSIONES y solicitud soportes
	DEUDA POR APORTES CON COLPENSIONES Se informó al municipio sobre la deuda real y presunta que reportó COLPENSIONES ante el Ministerio de Hacienda, y al hacer la revisión se encontró que en el 2021 se atendió un cobro coactivo de COLPENSIONES por \$220.183.948, correspondiente a deuda presunta y real por aportes a pensión, que es el mismo que están reportando en los documentos allegados. Se envió copia de los correos que	

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO	EVIDENCIA
	se enviaron en su momento y se adjuntaron los soportes que se enviaron al municipio para que se presentaran las excepciones dentro del plazo estipulado por Ley ya que el reporte de esta deuda lo había realizado COLPENSIONES desde el 2019. Se solicitó el envío de los soportes de la gestión realizada por el municipio en el 2021.	
2. Apoyo en el diligenciamiento de que sean necesarios para el trámite de pago con cargo a recursos del FONPET o pago directo según sea el caso, relacionados con bonos pensionales y cuotas partes para bono pensional	No requerido en el presente periodo	No requerido en el presente periodo
3. Apoyo en temas relacionados con los certificados para bono pensional; para ello deberá brindar orientación sobre las respuestas que se deben otorgar a todas y cada una de las solicitudes presentadas por las diferentes entidades de previsión social, bajo los parámetros de la ley, dando manejo de la nueva plataforma del ministerio de hacienda y crédito Público "CETIL".	Se recibió nueva petición de la señora Dora Inés García Díaz, solicitando indicar a dónde se consignaron sus aportes a pensión por el tiempo que laboró con el Municipio, por lo que se indicó que lo último que se hizo en agosto del año pasado fue reiterar la solicitud a PORVENIR de informar si existían aportes a pensión por los periodos de 2003 a 2007. Se sugirió que con los soportes de envío de las dos solicitudes (mayo y agosto/25) solicitar apoyo a la oficina jurídica para que indique cómo se debe proceder a fin de obtener respuesta de PORVENIR y darle respuesta de fondo a la señora Dora Inés. Se adjuntó el último comunicado que se proyectó y la solicitud inicial de la señora Dora Inés, así como el extracto que ella envió de aportes a COLPENSIONES. Posteriormente se habló telefónicamente con la señora Dora Inés García, quien solicita urgentemente los radicados de los oficios enviados a PORVENIR, ya que alguien de esa AFP puede colaborarle con lo que se ha venido solicitando. Igualmente se revisó un extracto actualizado de COLPENSIONES y aparece exactamente igual al que envió el año pasado, es decir, que PORVENIR no ha revisado la solicitud que se le hizo en 2025. A la fecha no se han recibido los radicados para darle respuesta parcial a la solicitud.	Anexo 8. Correo Informando sobre revisión solicitud Dora Inés García. Anexo 9. Informe sobre reunión celebrada con la señora Dora Inés García.
4. Apoyo en temas relacionados con cuotas partes pensionales, en el siguiente sentido: (i) <i>Revisión, liquidación y actualización de cuotas partes por pagar vigentes.</i> (ii) <i>Revisión, liquidación, aprobación o rechazo de las cuotas partes por pagar nuevas que se presenten.</i>	COLPENSIONES No requerido en el presente periodo MINSALUD Se recibió cuenta de cobro por valor de \$69.155.54 correspondiente a las cuotas partes pensionales del mes de febrero de 2026, del señor MATEUS FANDIÑO FLAMINIO CC. No. 5.765.879, por lo que una vez efectuada la revisión se procedió a proyectar resolución de pago.	Anexo 4 Resolución de pago cuotas partes MINSALUD mes de febrero/26

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO	EVIDENCIA
	GOBERNACIÓN DE SANTANDER No requerido en el presente periodo	
5. Apoyo en temas relacionados con requerimientos, trámites o solicitudes respecto de pensiones de vejez, invalidez, sustitución, reliquidación, y demás temas relacionados.	No requerido en el presente periodo	No requerido en el presente periodo
6. Apoyo en temas relacionados con indemnizaciones sustitutivas, lo concerniente a revisión, verificación de viabilidad, y liquidación de las solicitudes presentadas.	No requerido en el presente periodo	No requerido en el presente periodo
7. Apoyo en la respuesta a los requerimientos que se realicen por parte del Ministerio de Hacienda a la entidad.	SOLICITUD EXCEDENTES FONPET Se envió formato autorizado para el 2026 correspondiente a la solicitud de excedentes de recursos del FONPET, a fin de que se imprimiera en papelería membreteada y lo firmara el señor alcalde. Se informó que dicho formato se debe subir en PDF a la sede electrónica. Se informó al Municipio que desde el pasado 2 de marzo se ha venido presentando problemas para subir la solicitud de excedentes a la sede electrónica del Ministerio de Hacienda, debido a una mala parametrización de la plataforma que no está permitiendo cargar el documento por lo que ya están trabajando al respecto. Una vez solucionado el inconveniente en la plataforma se realizó el cargue de dicha solicitud el día 04 de marzo. Radicado No 1-2026-023067 Copia de todos los soportes de radicados se encuentran en la plataforma de sede electrónica que maneja la Secretaría de Hacienda NOMINA DE PENSIONADOS FONPET Se envió comunicado para firma del señor alcalde, al igual que se solicitó certificación bancaria actualizada de la cuenta de nómina de pensionados, indicándole al municipio que dicho trámite debía estar autorizado el 23 de marzo y efectuar la solicitud en plataforma hasta el 31 del mismo mes. Se realizó el cargue de los documentos a sede electrónica el día 18 de marzo/26. Radicado No. 1-2026-029988	Anexo 1. correo enviando formatos de solicitud de excedentes Anexo 2. Correo dando alcance a correo anterior. Anexo 3 correo enviando formato e instrucciones para subir certificación bancaria nómina de pensionados. Anexo 7. Correo solicitando revisión sede electrónica Llamadas telefónicas a la persona encargada del manejo de la sede electrónica del Ministerio de Hacienda.

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO	EVIDENCIA
	Se solicitó al municipio revisar la sede electrónica a fin de confirmar si estaba aprobada la certificación bancaria para poder realizar un nuevo proceso en plataforma. Una vez se revisó que estaba aceptada la certificación bancaria se procedió a solicitar la nómina ante el FONPET. Dicho cargue de los documentos a sede electrónica se realizó el día 26 de marzo/26. Radicado No. 1-2026-033670. OTROS Se realizó la revisión de requisitos electrónicos en la sede electrónica, evidenciándose que había sido devuelto el formato de otras reservas, por lo que una vez modificado se subió nuevamente el 12 de marzo/26. Posteriormente se revisó nuevamente la plataforma y volvieron a devolver el mismo formato, por lo que se subió corregido el día 18 de marzo/25. Copia de todos los radicados de documentos subidos a la sede electrónica reposan en dicha plataforma y en el computador que maneja el token de seguridad del señor alcalde.	
8. Apoyo en el cargue de Información nueva a cada fecha de corte establecida por el Ministerio de Hacienda en temas relacionados con: (i) <i>Software de Historias laborales.</i> (ii) <i>Realizar la labor operativa de búsqueda de información de archivo para verificar los datos laborales de retiros, pensionados fallecidos, sustitutos y nuevos ingresos de personal que permitan a la entidad la actualización de nuevas fechas de corte al 31 de diciembre del año anterior.</i> (iii) <i>Digitación de información para que la entidad atienda informes del Ministerio de Hacienda.</i> (iv) <i>Verificación ante la Registraduría del Estado Civil de todo el personal retirado del Municipio para corroborar qué personal se encuentra vivo y cuál fallecido para de esta manera, poder eliminar de la</i>	PROYECTO DE HISTORIAS LABORALES – PASIVOCOL 6.0 Se está a la espera de la información solicitada para poder empezar a hacer la actualización de la base de datos de PASIVOCOL a corte de 31/12/2025.	No requerido en el presente periodo

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO	EVIDENCIA
<i>base de datos del Municipio tales personas. Esta labor se verá reflejada en la disminución del valor del cálculo actuarial del Municipio.</i>		
9. Apoyo en el cumplimiento de requisitos y requerimientos del tema en términos de Ley tales como: Diligenciamiento de formatos, proyecciones informes, reporte a la entidad de todas las novedades normativas y técnicas que se evidencien.	No requerido en el presente periodo	No requerido en el presente periodo
10. Apoyo en la búsqueda de información para determinar deudas reales o presuntas con los Fondos pensionales y la FIDUPREVISORA. Realizar el cruce información y seguimiento a cada una de las comunicaciones enviadas a la entidad, para determinar el valor real de la deuda con los diferentes fondos de pensiones ya sea por error o por omisión en el pago de aportes, así como toda la información existente sobre educadores que estén a cargo del Municipio para poder ratificar y depurar la deuda existente por convenios suscritos con la Nación y el MEN.	Se está haciendo la revisión de la deuda que por aportes le aparece al municipio con PORVENIR y COLPENSIONES. Se está a la espera de soportes que envíe el municipio para determinar el valor real de la deuda.	Anexo 5. Correo informando sobre revisión deuda por aportes con PORVENIR Anexo 6. Correo informando sobre revisión deuda por aportes a COLPENSIONES y solicitud soportes
11. Apoyo al personal de la Administración en la revisión de requisitos para acceso a la pensión, estudios de régimen de transición, revisión documentos para la solicitud de pensión, orientación sobre el régimen pensional de su conveniencia, y los que se requieran.	No requerido en el presente periodo	No requerido en el presente periodo
12. Apoyo en las demás actividades que se relacionen directamente con el objeto y alcance contractual.	No requerido en el presente periodo	No requerido en el presente periodo

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO	EVIDENCIA
Productos y/o Otros Anexos		
Se hace entrega de las evidencias como anexos del informe de Actividades. Factura Electrónica N° FVEL 828 Estampilla Departamental con soporte de pago. Planilla de Aportes al sistema de Seguridad Social Integral con soporte de pago. Certificación bancaria.		
 MARIA MERCEDES REYES PATIÑO C.C. No. 40.017.628 de Tunja		

ANEXOS INFORME N°. 02 CPS-063-2026

ANEXO 1. CORREO ENVIANDO FORMATO SOLICITUD DE EXCEDENTES FONPET

SOLICITUD DE EXCEDENTES ESAHORRO FONPET MUNICIPIO DE OIBA

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>
Fecha: Mar 3/03/2026 10:39 AM
Para: PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>

1 archivo adjunto (21 KB)
FORMATO SOLICITUD RECURSOS EXCEDENTES FONPET OIBA.docx

Doctores buen día. Adjunto formato autorizado para el 2026 correspondiente a la solicitud de excedentes de recursos del FONPET, a fin de que, por favor, lo imprimen en papelería membretada y lo firme el señor alcalde. Dicho formato se debe subir en PDF a la sede electrónica, por lo que quedo atenta para brindarles el acompañamiento requerido. Agradezco no efectuar ningún cambio al formato.

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES P.

ANEXO 2. CORREO DANDO ALCANCE A COMUNICADO SOLICITUD DE EXCEDENTES

ALCANCE CORREO FORMATO DE SOLICITUD DE EXCEDENTES

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>
Fecha: Mar 3/03/2026 4:10 PM
CCO: hacienda@caracas-santander.gov.co <hacienda@caracas-santander.gov.co>; ENCISO HACIENDA <secrehacienda@enciso-santander.gov.co>; Yajaira Isabel Jaimes Moreno <yajairaja@yahoo.es>; Tesorería guaca-santander.gov.co <tesoreria@guaca-santander.gov.co>; guapota <gobierno@guapota-santander.gov.co>; hacienda mogotes nueva <secretariadehacienda@mogotes-santander.gov.co>; PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>; HACIENDA SAN MIGUEL <hacienda@sanmiguel-santander.gov.co>; hacienda @valledesanjose-santander.gov.co <hacienda@valledesanjose-santander.gov.co>; alcaldia valledesanjose-santander <alcaldia@valledesanjose-santander.gov.co>; hacienda @zapotoca-santander.gov.co <hacienda@zapotoca-santander.gov.co>

Doctores buena tarde. Considero que al oficio del desahorro es mejor colocarle fecha. Igualmente les informo que está presentando problemas la plataforma y el Ministerio indicó que esta semana ya quedaría resuelto.

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES P.

ANEXO 3. CORREO ENVIANDO FORMATO E INSTRUCCIONES PARA SUBIR CERTIFICACION BANCARIA NOMINA DE PENSIONADOS A SEDE ELECTRONICA

COMUNICADO NOMINA PENSIONADOS MUNICIPIO DE OIBA

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>
Fecha: Mar 11/03/2026 12:19 PM
Para: SECRETARIA DE HACIENDA <secretariadehacienda@oiba-santander.gov.co>; PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>

1 archivo adjunto (26 KB)
Certificacion Vg Nomina Pensionado Vig Actual 2026.docx

Doctores buen día. Remito para trámite de firma y posterior cargue en la sede electrónica del MINHACIENDA el bloque de NÓMINA DE PENSIONADOS de los REQUISITOS HABILITANTES DEL FONPET. Para esta vigencia continúa solo con el certificado de mesadas de la vigencia actual, de acuerdo al valor aprobado previamente a través de PASIVOCOL; este año solo se carga este certificado y la certificación bancaria.

Por favor solicitar a Secretaría de Hacienda que requieran al banco la certificación bancaria actualizada en fecha. Esta ser en la que se ha manejado la nómina de pensionados de recursos FONPET, debe tener la fecha de apertura y su nombre debe corresponder con la nómina de pensionados desahorro FONPET. (Como a Secretaría de Hacienda para la solicitud de la certificación bancaria)

Por favor tener los dos documentos para el cargue, la certificación que se remite y la certificación bancaria actualizada en fecha.

Estos documentos se cargan en la sede electrónica y una vez sean aprobadas se solicitará el valor para la nómina de la presente vigencia, por lo que quedo atenta para brindar el apoyo requerido

En este momento dependemos que esté aprobado el proceso que ya se realizó a través de PASIVOCOL y CRUCE DE INFORMACIÓN con el oficio de aprobación de nómina firmado, sin embargo, podemos avanzar con esto mientras habilitan la sede electrónica, ya que este bloque debe estar cargado el 23/03/2026 y la nómina solicitada el 31/03/2026.

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES P.

ANEXO 4. CORREO ENVIANDO RESOLUCION DE PAGO CUOTAS PARTES MINSALUD MES DE FEBRERO/26

RESOLUCION DE PAGO CUOTAS PARTES MINSALUD MES DE FEBRERO/26

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>

Fecha Dom 15/03/2026 8:04 AM

Para PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>

2 archivos adjuntos (475 KB)

20251180061161.pdf; RESOLUCION DE PAGO CUOTAS PARTES 2026 02.docx

Doctores buen día. Adjunto resolución de pago por \$69.155.54 M/CTE., por las cuotas partes pensionales correspondientes al mes de febrero de 2026, del señor MATEUS FANDIÑO FLAMINIO CC. No. 5.765.879, para que por favor procedan a su cancelación y posterior envío de soportes a MINSALUD. Igualmente agradezco verificar el No. de cuenta a dónde debe consignarse el valor correspondiente

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES R.

ANEXO 5. CORREO INFORMANDO SOBRE VALOR REVISIÓN DEUDA CON PORVENIR POR APORTES A PENSIÓN

Respuesta a su requerimiento 4307412120645200 - DEUDA REPORTADA POR PORVENIR

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>

Fecha Lun 16/03/2026 12:57 PM

Para PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>; SECRETARIA DE HACIENDA <secretariadehacienda@oiba-santander.gov.co>

2 archivos adjuntos (1 MB)

ECA NIT 8902109XX.PDF; 00003072_RESPUESTA.PDF;

Doctores buena tarde. PORVENIR está dando respuesta al requerimiento realizado por el municipio frente a la deuda que la aparece a la entidad ante el FONPET y por la cual ha sido requerida por el Ministerio de Hacienda. Está enviando reporte por 25 personas por periodos comprendidos entre el año 2000 al año 2020, por valor de \$40.477.411 por lo que se debe empezar a buscar las planillas de pago relacionadas y revisar si es que esas personas se retiraron con anterioridad a la fecha reportada o si quedó mal digitado el No. de cédula o si se hicieron los aportes a otro fondo y no fue reportada la novedad. En todo caso, es indispensable contar con las planillas legibles para efectuar cualquier reclamo ante PORVENIR. En el evento de que efectivamente se adeuden esos aportes, deberán efectuar el pago a través de la planilla M con el operador PILA. En el comunicado enviado por PORVENIR se encuentran los lineamientos dados para efectuar el pago. Les recuerdo que todo proceso que se realice relacionado con el requerimiento realizado por el Ministerio de Hacienda frente a este tema, deberá tener su soporte para cronológico para subirlo a la sede electrónica antes del 15 de junio/26.

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES R.

ANEXO 6. CORREO INFORMANDO SOBRE REVISION DEUDA POR APORTES REPORTADA POR COLPENSIONES

URGENTE - LISTADO DEUDA PRESUNTA - PROCESO DE COBRO COACTIVO 2021 COLPENSIONES -

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>

Fecha: Mar 24/03/2026 10:30 AM

Para: PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>

2 archivos adjuntos (3 MB)

Doc2021-05302310-05-2021-090458.pdf; LISTADO DE PERSONAL QUE TIENE DEUDA PRESUNTA APORTES - COBRO COACTIVO COLPENS.docx

Doctores buen día. Me permito informarles que se empezó a realizar la revisión de los soportes que envió COLPENSIONES respecto de la deuda real y presunta que reportó el Ministerio de Hacienda, y sobre el particular me permito informarles que en el 2021 se atendió un cobro coactivo de COLPENSIONES por \$220.183.948, correspondiente a deuda presunta y real por aportes a pensión, que es el mismo que están reportando en este momento. En los correos que anteceden aparece la trazabilidad que se hizo al proceso y se adjuntan los soportes que en su momento se enviaron al municipio para que se presentaran las excepciones dentro del plazo estipulado por Ley ya que el reporte de esta deuda lo había realizado COLPENSIONES desde el 2019, por lo que agradezco me informen qué se realizó al respecto.

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES P.

De: MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>

Enviado: martes, 19 de octubre de 2021 1:21 p. m.

Para: Profesional General y de Gobierno <profesionalgeneral@gobierno@oiba-santander.gov.co>;

secretariageneralydegobierno@oiba-santander.gov.co <secretariageneralydegobierno@oiba-santander.gov.co>;

w_fuo@hotmail.com <w_fuo@hotmail.com>

Asunto: RV: URGENTE - LISTADO DEUDA PRESUNTA - PROCESO DE COBRO COACTIVO COLPENSIONES

Doctores buena tarde. A fin de ir argumentando las excepciones que el doctor Urrea va a proyectar frente al proceso de cobro coactivo, adjunto listado con fechas de retiro de personal que se encuentra incluido dentro de la deuda presunta. Se hace la salvedad que las fechas de retiro son las que están reportadas en la base de datos de PASIVOCOL. Igualmente es necesario que en el escrito de excepciones quede plasmado que en ningún momento la anterior Administración hizo entrega del archivo laboral ni de la deuda imputada por COLPENSIONES a corte de 2019.

Quedo atenta al envío de las planillas de seguridad social que puedan encontrar y a la información respecto de tres personas que aparecen en el cobro, pero no se encuentran registradas en Pasivocol (correo enviado el día de ayer).

Cordial saludo,

ANEXO 7. CORREO SOLICITANDO REVISION SEDE ELECTRONICA

SOLICITUD INGRESO A SEDE ELECTRONICA - VERIFICACION A PROBACION NOMINA PENSIONADOS

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>

Fecha: Mar 24/03/2026 11:05 AM

CCO: pasivocol.sangil <sangilpasivocol@gmail.com>; Yajaira Isabel James Moreno <yajairaj@ yahoo.es>; hacienda @carcasi-santander.gov.co <hacienda@carcasi-santander.gov.co>; ENCISO-HACIENDA <secretariadefacienda@enciso-santander.gov.co>; hacienda mogotes nuevo <secretariadefacienda@mogotes-santander.gov.co>; PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>; hacienda @zapoteca-santander.gov.co <hacienda@zapoteca-santander.gov.co>

Doctores buen día. Agradezco la conexión a la sede electrónica para revisar si ya fue aprobada la certificación bancaria de nómina de pensionados, pues se debe realizar otro proceso en plataforma antes del 31 de marzo/25. Gracias y quedo atenta

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES P.

ANEXO 8. CORREO INFORMANDO SOBRE REVISION SEGUNDO DERECHO DE PETICION DORA INES GARCÍA DIAZ

DERECHO DE PETICION DORA INES GARCIA DIAZ

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>

Fecha: Mar 24/03/2025 12:58 PM

Para: PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>

3 archivos adjuntos (560 KB)

MemoriaLaboral COLPENSIONES DORA INES GARCIA DIAZ 37547630.pdf; REITERACION SOLICITUD APORTES AL SGP - PORVENIR DORA INES GARCIA DIAZ.docx; Solicitud Alcaldia Ciba Aportes.pdf

Doctores buena tarde. Frente a la nueva petición de la señora Dora Inés García Díaz, le informo que lo último que se hizo en agosto del año pasado fue reiterar la solicitud a PORVENIR de informar si existían aportes a pensión por los periodos de 2003 a 2007, por lo que considero que con los soportes de envío de las dos solicitudes (mayo y agosto/25) que deben tener ustedes, solicitar apoyo a la oficina jurídica para que indique cómo se debe proceder a fin de obtener respuesta de PORVENIR y darle respuesta de fondo a la señora Dora Inés. Adjunto el último comunicado que se proyectó y la solicitud inicial de la señora Dora Inés, así como el extracto que ella adjuntó. Gracias y quedo atenta.

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES P.

ANEXO 9. CORREO INFORMANDO SOBRE REUNION CON LA SEÑORA DORA INES GARCIA

ALCANCE CORREO ANTERIOR- DERECHO DE PETICION DORA INES GARCIA DIAZ

Desde MARIA MERCEDES REYES PATIÑO <mariaeme04@hotmail.com>

Fecha: Mar 24/03/2025 4:03 PM

Para: PROFESIONAL UNIVERSITARIO <profesionalgeneral@oiba-santander.gov.co>

Doctores buena tarde. De acuerdo a su autorización, se habló con la señora Dora Inés García, quien necesita urgentemente los radicados de los oficios enviados a PORVENIR, ya que alguien de esa AFP puede colaborar con lo que se ha venido solicitando. Igualmente me envió un extracto actualizado de COLPENSIONES y aparece exactamente igual al que envió el año pasado, es decir, que PORVENIR no ha revisado la solicitud que se le hizo en 2025. Agradezco el envío de los radicados para proyectarle una respuesta parcial al derecho de petición. Gracias y quedo atenta.

Cordial saludo,

MARIA MERCEDES REYES P.

Certificación Bancaria

Lunes, 09 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIA MERCEDES REYES PATIÑO identificado(a) con CC 40017628, 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 de ahorros	04495034637	2013-03-16	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, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co



MARIA MERCEDES REYES PATIÑO
NIT 40.017.628-5
AV LA ROSITA CR 27 37 AP 1309 - RESPONSABLE DE IVA
Tel: (607) 3008037855
Bucaramanga - Colombia
mariaeme04@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FVEL 828

Señores	MUNICIPIO DE OIBA		
NIT	890.210.948-7	Teléfono	(607) 7270285
Dirección	Alcaldía de oiba	Ciudad	Oiba - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	01/04/2026, 10:53
Expedición	01/04/2026, 10:53
Vencimiento	01/04/2026

Ítem	Cantidad	Descripción	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Bruto
1	1.00	PAGO INICIAL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN N° 063-2026 POR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 27 DE FEBRERO AL 27 DE MARZO DEL 2026, INCLUSIVE, EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL	1,848,739.49	351,260.50	1,848,739.49
2	1.00	AJUSTE AL PESO	0.01	0.00	0.01

Total items: 2

Valor en Letras: Dos millones doscientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:

Instrumento no definido - Pago a crédito - Cuota No. 001 \$ 2,200,000.00
vence el 2026-04-01 por

Total Bruto	1,848,739.50
IVA 19%	351,260.50
Total a Pagar	2,200,000.00

Observaciones: FAVOR PRACTICAR EL 10% RETENCIÓN - DECLARANTE DE RENTA.

Favor consignar en la cuenta de ahorros de Bancolombia 04495034637 a mi nombre.

De acuerdo al sistema de facturación electrónico de la DIAN, el valor puede estar sujeto a decimales por tanto no se genera con un valor exacto.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor: Número Autorización Electrónica 18764083653879 aprobado en 20241119 prefijo FVEL desde el número 627 al 1000 Vigencia: 24 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 7020 Actividades de consultoría de gestión Tania
CUFE: 1e65129a47ae9291b7f2b5e49795a6934a10de9fb2e1576b9a6b2a93ed75ca58224a2b58c7b4fd8bd2ea9298da6a307a

DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAF)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAF)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
CC	40017628	MARIA MERCEDES REYES PATINO	Avenida la Rosita No. 27 -37 Apdo 1309 Torre Sur	6575321	marlaeme04@hotmail.com					16/03/2026	68221310	16/03/2026	1	1
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO					PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL HÓMINA	TOTAL A PAGAR	
UNICA	I- Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA					2026-03	1	\$0	\$753.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS010	EPS Sura	800083702-2	550.000	150.800	0	0	0	0	2

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Días Mora	
				No. Autorización	Valor	Valor Neto Cotización	Valor Neto Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-5	23.000	0	0	23.000	23.000	230	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	730.800	730.800
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	23.000	23.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	753.800	753.800

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	40017628	MARIA MERCEDES REYES PATINO	Avenida la Rostia No. 27 -37 Apdo 1309 Torre Sur
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	1 - Independiente		
		DEPARTAMENTO	SANTANDER
		CIUDAD / MUNICIPIO	BUCARAMANGA
		CORREO	mariaaer04@hotmail.com
		TELÉFONO	6575321
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)
		63221310	16/03/2026
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-03	1	\$0
			\$753.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de identificación	Apellidos y Nombres		Origen	Exoneración	Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4	Columna 5	Columna 6	Columna 7	Columna 8	Columna 9	Columna 10	Columna 11	Columna 12	Columna 13	Columna 14	Columna 15	Columna 16	Columna 17	Columna 18	Columna 19	Columna 20	Columna 21	Columna 22	Columna 23	Columna 24	Columna 25	Columna 26	Columna 27	Columna 28	
1	CC-40017628	REYES PATICO MARIA MERCEDES		59	2																													
2	CC 110239293	ALFONSO REYES LAURA		40	0																													

PAGA DADA

PSE - Transacción Aprobada ☒ CUS 145916166

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Fecha Lun 16/03/2026 4:27 PM

Para mariaeme04@hotmail.com <mariaeme04@hotmail.com>



¡Hola, MARIA MERCEDES REYES PATIÑO!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ☒

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 753.800 *

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 16/03/2026

CUS: 145916166

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta 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 N°
2502600224398

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL \$ 37.000
PRO UIS \$ 37.000

Total Estampillas \$ 74.000
Ordenanza 012 \$ 7.400

Total a Pagar \$ 81.400

Fecha de Expedición 2026/04/01 **Fecha Limite de Pago**

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 40017628

Nombre MARIA MERCEDES REYES PATINO **Teléfono**

Dirección **Municipio** **Departamento**

VALOR BASE \$ 1.848.739
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 17.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 2.200.000
FECHA CONTRATO 23/01/2026
NRO. CONTRATO 063
NUMERO ORDEN DE PAGO 02

Trámite

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Tipo de Doc. CC Número: 40017628
Nombre: MARIA MERCEDES REYES PATINO
Dirección: Teléfono:

Recibo N° 2502600224398

VALOR BASE \$ 1.848.739
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 17.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 2.200.000
FECHA CONTRATO 23/01/2026
NRO. CONTRATO 063

PRO HOSPITAL \$ 37.000
PRO UIS \$ 37.000

Total Estampillas \$ 74.000
Ordenanza 012 \$ 7.400

Total a Pagar \$ 81.400

SYC

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Total a Pagar \$ 81.400

Fecha de Expedición 2026/04/01 **Fecha Limite de Pago**

Recibo N° 2502600224398

VALOR BASE \$ 1.848.739
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 17.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 2.200.000
FECHA CONTRATO 23/01/2026
NRO. CONTRATO 063

PRO HOSPITAL \$ 37.000
PRO UIS \$ 37.000

Total Estampillas \$ 74.000
Ordenanza 012 \$ 7.400

Gobernación

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Oiba

PRO HOSPITAL \$ 37.000
PRO UIS \$ 37.000

Total Estampillas \$ 74.000
Ordenanza 012 \$ 7.400

Total a Pagar \$ 81.400

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 40017628

Nombre MARIA MERCEDES REYES PATINO **Teléfono**

Dirección **Municipio** **Departamento**

VALOR BASE \$ 1.848.739
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 17.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 2.200.000
FECHA CONTRATO 23/01/2026
NRO. CONTRATO 063

Fecha de Expedición 2026/04/01 **Fecha Limite de Pago**

Banco

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Oiba

Fecha de Expedición 2026/04/01

Total a Pagar \$ 81.400

Recibo N° 2502600224398

Con tribuyen e Tipo de Doc. CC Número 40017628

Nombre MARIA MERCEDES REYES PATINO **Teléfono**

Dirección **Municipio** **Departamento**

PRO HOSPITAL \$ 37.000
PRO UIS \$ 37.000

Total Estampillas \$ 74.000
Ordenanza 012 \$ 7.400

PSE - Transacción Aprobada ☒ CUS 187223331

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Fecha Mié 1/04/2026 11:48 AM

Para mariaeme04@hotmail.com <mariaeme04@hotmail.com>



¡Hola, MARIA MERCEDES REYES PATIÑO!

Estado de la Transacción: Aprobada ☒

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 81.400 ✓

Empresa: Departamento de Santander

Descripción: PSE

Fecha de la transacción: 01/04/2026

CUS: 187223331

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



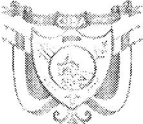
Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



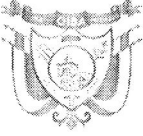
Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT: 890210948-7	FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN	
	Versión 03: Código: F-A-GJC-02	

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL							
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS 063 -2026							
CONTRATISTA:	MARIA MERCEDES REYES PATIÑO						
C.C. o NIT:	40.017.628 DE TUNJA						
SUPERVISOR	MIGUEL ANGEL ROJAS NIÑO						
CARGO	P.U ADSCRITO SECRETARIA GENERAL						
FECHA DE INICIO	27/01/2026		FECHA DE TERMINACIÓN		26/09/2026		
OBJETO DEL CONTRATO:							
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO Y ORIENTACION A LA SECRETARIA GENERAL EN LAS ACTIVIDADES QUE SE DEBEN ADELANTAR EN EL TEMA DE PASIVOS PENSIONALES - PROGRAMA PASIVOCOL DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER							
II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
No de cuenta de cobro	02	Periodo a cobrar	DESDE 27/02/2026	HASTA 26/03/2026	Acta:	Parcial:	x
						Final:	
CDP No.	202601190038		RP No.	202601270047			
FECHA	19/01/2026		FECHA	27/01/2026			
RUBRO	2.3.2.02.02.009.45.99.031 Servicio de Asistencia técnica		FUENTE	1.2.4.3.03 SGP-PROPOSITO GENERAL- PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION			
CDP Adicional No.	N/A		RP Adicional No.	N/A			
FECHA	N/A		FECHA	N/A			
RUBRO	N/A		FUENTE	N/A			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	\$2.200.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE				
ESTADO DE CUENTA							
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 17.600.000	Valor acta parcial No 04		Valor acta parcial No 09			
Adición (si lo hay)	N/A	Valor acta parcial No 05		Valor acta parcial No 10			
Valor acta parcial No 01	\$ 2.200.000	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11			
Valor acta parcial No 02	\$2.200.000	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)		\$13.200.000	

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT: 890210948-7	FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN Versión 03: Código: F-A-GJC-02
--	---

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																
68221310	MARZO	16/03/2026	\$ 730.800	N/A	\$ 23.000																
VR. SENA	N/A	VR. ICBF	N/A	VR. CCF	N/A																
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				\$ 753.800																	
IV. ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL																					
NÚMERO ESTAMPILLA	2502600224398	FECHA DE PAGO	01/04/2026	VALOR PAGADO	\$81.400																
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. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; vertical-align: top;"> 1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación SI </td> <td style="width: 5%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">NO</td> <td style="width: 45%; text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado). SI </td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 3. Manifiesta que es del régimen Ordinario SI </td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 4. Manifiesta que es del régimen responsable de IVA (antiguo régimen común) SI </td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> </table>				1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación SI	SI	NO	X	2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado). SI	SI	NO	X	3. Manifiesta que es del régimen Ordinario SI	SI	X	NO	4. Manifiesta que es del régimen responsable de IVA (antiguo régimen común) SI	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.	
1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación SI	SI	NO	X																		
2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado). SI	SI	NO	X																		
3. Manifiesta que es del régimen Ordinario SI	SI	X	NO																		
4. Manifiesta que es del régimen responsable de IVA (antiguo régimen común) SI	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: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; vertical-align: top;">a.</td> <td style="width: 35%;">Intereses de crédito de vivienda</td> <td style="width: 5%; text-align: right;">SI</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">NO</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">X</td> <td rowspan="2" style="width: 30%; vertical-align: top;"> Valor Anual: \$ _____ Valor Mensual: \$ _____ </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">b.</td> <td>Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud</td> <td style="text-align: right;">SI</td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> </table>						a.	Intereses de crédito de vivienda	SI	SI	NO	X	Valor Anual: \$ _____ Valor Mensual: \$ _____	b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI	SI	NO	X			
a.	Intereses de crédito de vivienda	SI	SI	NO	X	Valor Anual: \$ _____ Valor Mensual: \$ _____															
b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI	SI	NO	X																

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT: 890210948-7	FORMATO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISIÓN		
	Versión 03: Código: F-A-GJC-02		

c.	Dependientes	SI	NO	X
----	--------------	----	----	---

La presente certificación se expide a los 6 días del mes de Abril 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,



MIGUEL ÁNGEL ROJAS NIÑO
P.U ADSCRITO A LA SECRETARÍA GENERAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: *Miguel Rojas Niño*

Oiba, Santander, 6 de Abril 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 MERCEDES REYES PATIÑO** identificado con Cedula de Ciudadanía No 40.017.628 expedida en el Tunja – Boyacá, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del Acta de Pago Parcial No. 02 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 063 cuyo objeto es: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO Y ORIENTACION A LA SECRETARIA GENERAL EN LAS ACTIVIDADES QUE SE DEBEN ADELANTAR EN EL TEMA DE PASIVOS PENSIONALES - PROGRAMA PASIVOCOL 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

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 Mercedes Reyes P.
MARIA MERCEDES REYES PATIÑO
C.C. 40.017.628 Expedida en Tunja- Boyaca ✓
Contratista

+