



PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Código:
FT-GFINA-041

Serie:

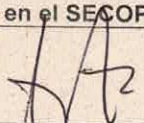
Versión: 07

Página 1 de 1

LISTA DE VERIFICACION PROCESO PAGO DE CONTRATOS DE PRESTACION
DE SERVICIO - CPSNOMBRE DEL CONTRATISTA:
CESAR AUGUSTO AIRAS JEREZ.DEPENDENCIA SOLICITANTE:
TALENTO HUMANODURACIÓN DEL CONTRATO:
SEIS (6) MESESNo. DE CONTRATO:
065-2026VALOR DEL CONTRATO:
\$33.000.000

ITEM	NOMBRE DEL DOCUMENTO	VERIFICACION SOPORTES DOCUMENTALES POR PARTE DEL SUPERVISOR	VALIDACION DE SOPORTES DOCUMENTALES PRESUPUESTO DTB
PARA CUENTA DE COBRO MENSUAL			
1	ACTA DE INICIO (FT-JC-004) (SOLO PARA LA PRIMERA CUENTA)		<i>ch</i>
2	FACTURA ELECTRONICA (SI APLICA)		<i>m</i>
3	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)		<i>n</i>
4	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (FT-JC-007)		<i>/</i>
5	INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO (FT-JC-051)		<i>/</i>
6	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL		<i>/</i>
7	PAGO DE ESTAMPILLA DEPARTAMENTALES		<i>/</i>
8	COPIA DEL REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT, PARA LOS QUE PRESTEN SERVICIOS PROFESIONALES		<i>/</i>
9	CERTIFICACIÓN BANCARIA (SOLO PARA LA PRIMERA CUENTA)		<i>A</i>
10	ACTA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO FT-JC-024 (SOLO CUANDO HAYA LUGAR)		<i>n</i>
11	ACTA DE REINICIO DE CONTRATO FT-JC-055 (SOLO CUANDO HAYA LUGAR)		<i>n</i>
12	FORMATO CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO (PRIMERA CUENTA)		<i>n</i>
13	CARGUE Y APROBACION CUENTAS SECOP II POR PARTE DEL SUPERVISOR		
14	VISTO BUENO DE PRESUPUESTO EN LA LISTA DE VERIFICACION		
PARA LIQUIDACION DEL CONTRATO			
1	ACTA DE LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO (FT-JC-013).		
2	FACTURA ELECTRONICA (SI APLICA)		
3	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)		
4	ACTA DE LIQUIDACION ANTICIPADA (FT-JC-041) (SI APLICA).		
5	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (FT-JC-007)		
6	INFORME DE SUPERVISION Y EJECUCION DEL CONTRATO (FT-JC-051)		
7	EVALUACION DE CONTRATISTAS (FT-JC-27)		
8	PAZ Y SALVO DE CONTRATISTAS (FT-JC-084)		
9	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ANEXAR TODAS LAS PLANILLAS		
10	PAGO DE ESTAMPILLA DEPARTAMENTALES		
11	SOPORTE RELACION DE PAGOS (SOLICITAR A CONTABILIDAD).		
12	SOPORTE RETIRO DECLARACION BIENES Y RENTAS LEY 2013 DE 2019 (SIGEP II)		
13	CARGUE Y APROBACION CUENTAS SECOP II POR PARTE DEL SUPERVISOR		
14	VISTO BUENO DE PRESUPUESTO EN LA LISTA DE VERIFICACION		

NOTA: Todas las cuentas deben traer fecha y firma del Supervisor y Contratista. El supervisor debe cargar y aprobar las cuentas en el SECOP II.


JAVIER FERNANDO PARRA IZASA
SUPERVISOR DEL CONTRATO
FIRMA VERIFICACION PRESUPUESTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 13721386	0	CESAR AUGUSTO ARIAS #RIEZ	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4921	Natural
MUN-DEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
68-1		CARRERA 3BA 44 23 AP 101	3005684193		ARIAS113@HOTMAIL.COM		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORSA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36972896	I	2026-04-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.085.900	0	BANCOLOMBIA
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36972896	2026-04-23	Pagada							

[illegible]

ASOPAGOS
s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 13721388	0	CESAR AUGUSTO ARIAS JEREZ	I	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	4921	Natural	
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
68-1	CARRERA 38A 44 23 AP 101		3006584 193			ARIASJH@HOTMAIL.COM		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN												
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	TODOS LOS CENTROS	TODOS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO	
2026-03	2026-03	36972896	I	2026-04-10				TODOS	1.0085.000	0	BANCOLOMBIA	
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA									
1	36972896	2026-04-23	Pagada									

TOTALES IBC				
IBC PENSION	3.672.453	IBC SALUD	3.672.453	
		IBC RIESGOS	3.672.453	IBC PARAF
		IBC CAJAS		0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
FP(Administradoras: 1)				1	587.600	0	0	0	587.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	587.600	0	0	0	587.600
PS(Administradoras: 1)				1	459.100	0	0	0	459.100
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	459.100	0	0	0	459.100
RP(Administradoras: 1)				1	19.200	0	0	0	19.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	19.200	0	0	0	19.200
Tan Total					1.065.900	0	0	0	1.065.900

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600246566

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL \$ 110.000
PRO UIS \$ 110.000

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 13721388

Nombre CESAR AUGUSTO ARIAS JEREZ

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento



(415)776996038639(8020)02502600246566(3900)0000000242000(96)20260414

Total Estampillas \$ 220.000
Ordenanza 012 \$ 22.000

Total a Pagar \$ 242.000

Fecha de Expedición 2026/04/13

Fecha Limite de Pago 2026/04/14

Con destino a: Dirección de Tránsito y Transporte de Bucaramanga

VALOR BASE \$ 5.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 33.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 5.500.000
FECHA CONTRATO 21/01/2026
NRO. CONTRATO 065
NUMERO ORDEN DE PAGO 3

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600246566

PRO HOSPITAL \$ 110.000
PRO UIS \$ 110.000

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Dirección de Tránsito y Transporte de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC
Nombre: CESAR AUGUSTO ARIAS JEREZ
Dirección:

Número: 13721388
Teléfono:

VALOR BASE \$ 5.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 33.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 5.500.000
FECHA CONTRATO 21/01/2026
NRO. CONTRATO 065

Total Estampillas \$ 220.000
Ordenanza 012 \$ 22.000
Total a Pagar \$ 242.000

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600246566

PRO HOSPITAL \$ 110.000
PRO UIS \$ 110.000

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Dirección de Tránsito y Transporte de Bucaramanga

Total a Pagar \$ 242.000

Fecha de Expedición 2026/04/13

Fecha Limite de Pago 2026/04/14

VALOR BASE \$ 5.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 33.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 5.500.000
FECHA CONTRATO 21/01/2026
NRO. CONTRATO 065

Total Estampillas \$ 220.000
Ordenanza 012 \$ 22.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600246566

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Dirección de Tránsito y Transporte de Bucaramanga

PRO HOSPITAL \$ 110.000
PRO UIS \$ 110.000

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 13721388

Nombre CESAR AUGUSTO ARIAS JEREZ

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento



(415)8302012356005(8020)02502600246566(3900)000000022000(96)20260414

Total Estampillas \$ 220.000
Ordenanza 012 \$ 22.000

Total a Pagar \$ 242.000

Fecha de Expedición 2026/04/13

Fecha Limite de Pago 2026/04/14

VALOR BASE \$ 5.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 33.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 5.500.000
FECHA CONTRATO 21/01/2026
NRO. CONTRATO 065

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600246566

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 13721388

Nombre CESAR AUGUSTO ARIAS JEREZ

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento



(415)8302012356005(8020)02502600246566(3900)000000022000(96)20260414



(415)8302012356005(8020)02502600246566(3900)000000022000(96)20260414

Con destino a: Dirección de Tránsito y Transporte de Bucaramanga

Fecha de Expedición 2026/04/13

Total a Pagar \$ 242.000

PRO HOSPITAL \$ 110.000
PRO UIS \$ 110.000

Total Estampillas \$ 220.000
Ordenanza 012 \$ 22.000