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

CONTRATISTA				CONTRATO N°
LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA C.C 1.101.690.944				123 DE 2026
PAGO				PERIODO DE EJECUCIÓN
NÚMERO	03	DE	08	01/04/2026 – 30/04/2026

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
Sthacienda. Esa Servicios I	4-05-2026.

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 secretaría 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 03						
NOMBRE CONTRATISTA	LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA				**C.C. / NIT**	1.101.690.944
N° CONTRATO	123 DE 2026	**PERIODO EJECUCIÓN**	**DESDE**	**01/04/2026**	**HASTA**	**30/04/2026**
OBJETO DEL CONTRATO						
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER"						
NÚMERO DE PAGO	**03**				**DE:**	**8**
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	RITO ANTONIO AGUILAR AYALA SECRETARIO DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE					

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO**	**EVIDENCIA**
1. Apoyar a la Secretaría de Gobierno, Tránsito y Transporte en los trámites de los procesos contractuales, en la gestión de los documentos precontractuales donde la Dependencia funja como Oficina Gestora.	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.
2. Brindar apoyo en la organización de carpetas de los procesos contractuales, realizando la revisión de documentos del contratista y de las etapas contractuales de los procesos adelantados en la Secretaría de	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.

Gobierno Tránsito y Transporte.		
3. Brindar apoyo en la revisión de cuentas de cobro allegadas por los contratistas de la Dependencia, visándolas para su correspondiente pago.	Se realizó la revisión a la cuenta parcial 01 del contrato 223 de 2025, cuyo contratista es la señora Ninfa Méndez Rodríguez.	**ANEXO 01** **Pantallazos** de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Ninfa Méndez Rodríguez.
	Se realizó la revisión a la cuenta de cobro del contrato 160 - 2026, cuyo contratista es Inversiones y Soluciones de Ingeniería Olarte S.A.S	**ANEXO 02** **Pantallazos** de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Inversiones y Soluciones de Ingeniería Olarte S.A.S, contrato 160-2026.
	Se realizó la revisión a la cuenta parcial 02 del contrato de apoyo a la gestión, cuyo contratista es Pablo Arturo Pineda Colmenares.	**ANEXO 03** **Pantallazos** de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Pablo Arturo Pineda Colmenares.
	Se realizó la revisión a la cuenta de cobro del contrato 161 - 2026, cuyo contratista es Inversiones y Soluciones de Ingeniería Olarte S.A.S.	**ANEXO 04** **Pantallazos** de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Inversiones y Soluciones de Ingeniería Olarte S.A.S, contrato 161-2026.

	Se realizó la revisión a la cuenta de cobro del contrato 069 - 2026, cuyo contratista es Ronaldo Garibello Gallo. Se realizó la revisión a la cuenta de cobro del contrato 070 - 2026, cuyo contratista es Noreste C.T.A.	**ANEXO 05** **Pantallazos** de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Ronaldo Garibello Gallo, contrato 069-2026. **ANEXO 06** **Pantallazos** de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Noreste C.I.A. contrato 070-2026.
4. Apoyar a la Secretaría de Gobierno, Tránsito y Transporte en la recolección y consolidación de información que sea necesaria para atender solicitudes y requerimientos de entidades del orden Nacional, y organismos de control en el área de Gobierno, Tránsito y Transporte.	Se elaboró y remitió respuesta oficial al oficio No. OT 003098, de fecha 30 de marzo de 2026, enviado por la Unidad Nacional de Protección (UNP). En dicha comunicación se solicitaba información relacionada con posibles denuncias, amenazas o activaciones de rutas de protección. Se realizaron ajustes finales al PLAN DE ACCIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA TRATA DE PERSONAS EN EL MUNICIPIO DE OIBA antes de ser enviado a los integrantes del comité.	**ANEXO 07** **Pantallazos** del documento remitido como respuesta oficial al oficio No. OT 003098. **ANEXO 08** **Pantallazos** del documento ajustado y remitido al Secretario de Gobierno, Tránsito y Transporte.
5. Asegurar la veracidad e idoneidad de la información registrada en los documentos que soporta cada uno de los proyectos, procesos precontractuales, contractuales y post	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.

contractuales, que determinen la idoneidad, experiencia y perfil del contratista.		
6. Apoyar en la búsqueda e identificación y clasificación de los Códigos UNSPSC atendiendo la naturaleza de cada bien o servicio a contratar, de acuerdo con la GUÍA PARA LA CODIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS expedida por Colombia Compra Eficiente.	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.
7. Escanear todos los documentos de cada proceso contractual y allegarlos a la Oficina de Contratación para su respectivo cargue en el SECOP II, haciendo seguimiento de la publicación en la plataforma para solicitar la aprobación en la plataforma.	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.	Durante el periodo no se desarrollaron actividades de esta obligación contractual.
8. Las demás actividades señaladas por el Supervisor del Contrato de acuerdo al área de su competencia y/o relacionadas directamente con la ejecución del objeto contractual.	En cumplimiento de instrucciones del supervisor del contrato, se elaboró y remitió oficio dirigido a los integrantes del Comité Municipal para la Lucha contra la Trata de Personas, con el propósito de definir y fortalecer las funciones y acciones de las entidades en la ruta de atención a víctimas. Por solicitud del supervisor, se escanearon 35 archivos de procesos contravencionales con fecha de marzo de 2025.	**ANEXO 09** **Pantallazos** del oficio dirigido a los integrantes del Comité Municipal para la Lucha contra la Trata de Personas. **ANEXO 10** **Pantallazos** de los documentos escaneados relacionados con los procesos

		contravencionales marzo/2025.
	Por solicitud del supervisor, se hizo la revisión en la página del SIMIT de los comparendos con fecha del mes de mayo de 2025. Con el fin de revisar si han sido cancelados o se encuentran en cobro.	**ANEXO 11** **Pantallazos** de los documentos revisados en la página SIMIT.
	Por solicitud del supervisor, mediante delegación verbal representé a la Secretaría de Gobierno, Tránsito y Transporte en la reunión del Ministerio de Interior, relacionada con prevención de la Trata de Personas.	**ANEXO 12** **Pantallazos** de la asistencia a la reunión convocada por el Ministerio del Interior.

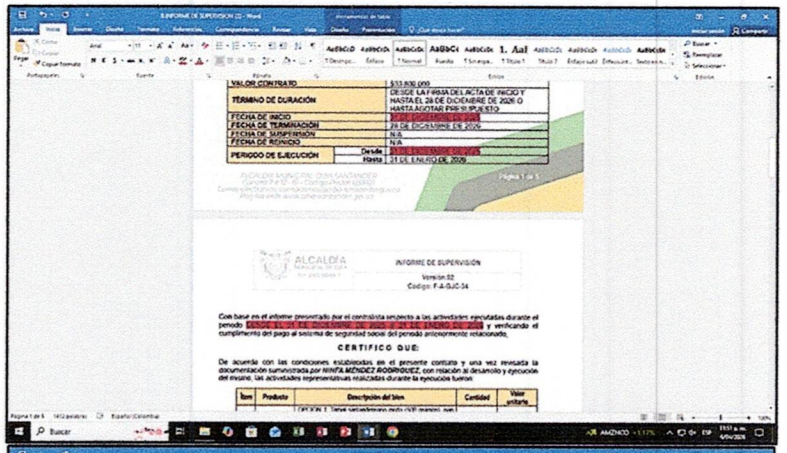
Productos y/o Otros Anexos

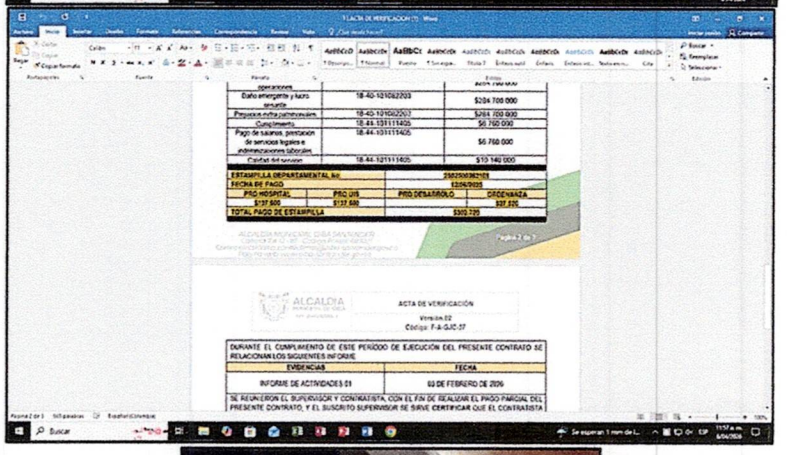
Se hace entrega de las evidencias como anexos del informe de Actividades
Cuenta de cobro.
Estampilla Departamental con soporte de pago.
Planilla de Aportes al sistema de Seguridad Social Integral con soporte de pago.
Certificación bancaria.

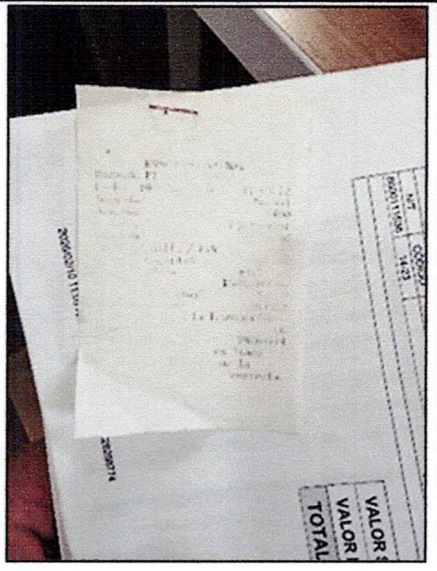
LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA
1.101.690.944
CONTRATISTA

ANEXO 01

Pantallazos de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Ninfa Méndez Rodríguez.

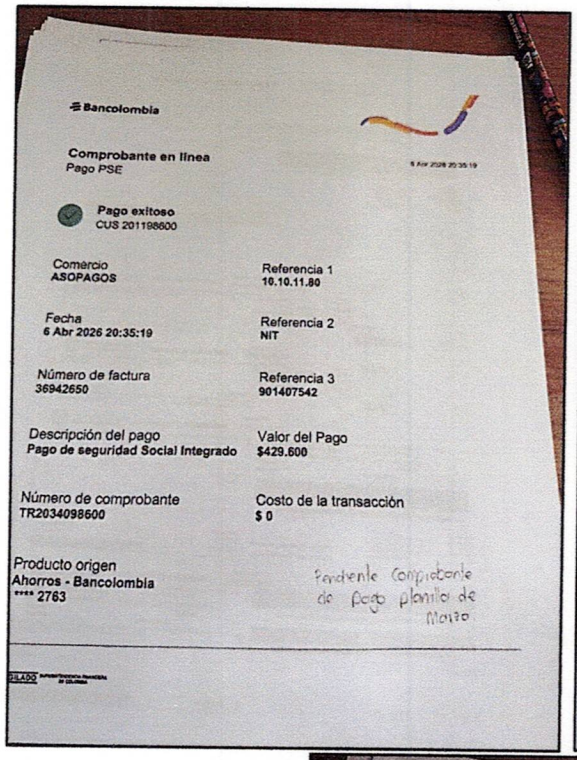






ANEXO 02

Pantallazos de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Inversiones y Soluciones de Ingeniería Olarte S.A.S



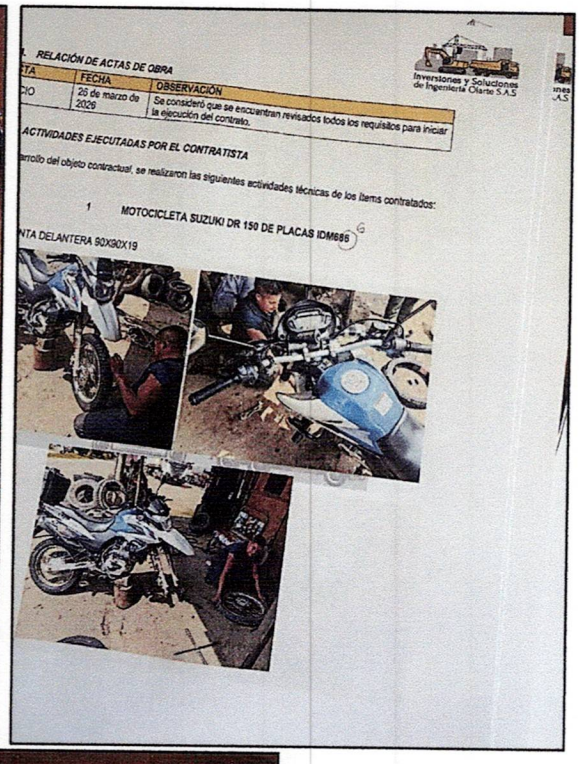
Bancolombia

Comprobante en línea
Pago PSE

6 Abr 2026 20:35:19

Pago exitoso
CUS 201198600

Comercio **ASOPAGOS**	Referencia 1 **10.10.11.80**
Fecha **6 Abr 2026 20:35:19**	Referencia 2 **NIT**
Número de factura **36942650**	Referencia 3 **901407542**
Descripción del pago **Pago de seguridad Social Integrado**	Valor del Pago **$429.600**
Número de comprobante **TR2034098600**	Costo de la transacción **$ 0**
Producto origen **Ahorros - Bancolombia** ****** 2763**	Pendiente comprobante de pago planilla de Marzo



RELACIÓN DE ACTAS DE OBRA

Inversiones y Soluciones de Ingeniería Olarte S.A.S

	FECHA	OBSERVACIÓN
	26 de marzo de 2026	Se consideró que se encuentran revisados todos los requisitos para iniciar la ejecución del contrato.

ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA

...rrollo del objeto contractual, se realizaron las siguientes actividades técnicas de los ítems contratados:

1 MOTOCICLETA SUZUKI DR 150 DE PLACAS IDM68G

...NTA DELANTERA 90X90X19



DAVIVIENDA

CERTIFICACION

OIBA, SANTANDER, 13/08/2025 Actualizada 2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **INVERSIONES Y SOLUCIONES DE INGENIERIA OLARTE SAS** con **NIT 901.407.542-7** posee en el Banco Davivienda:

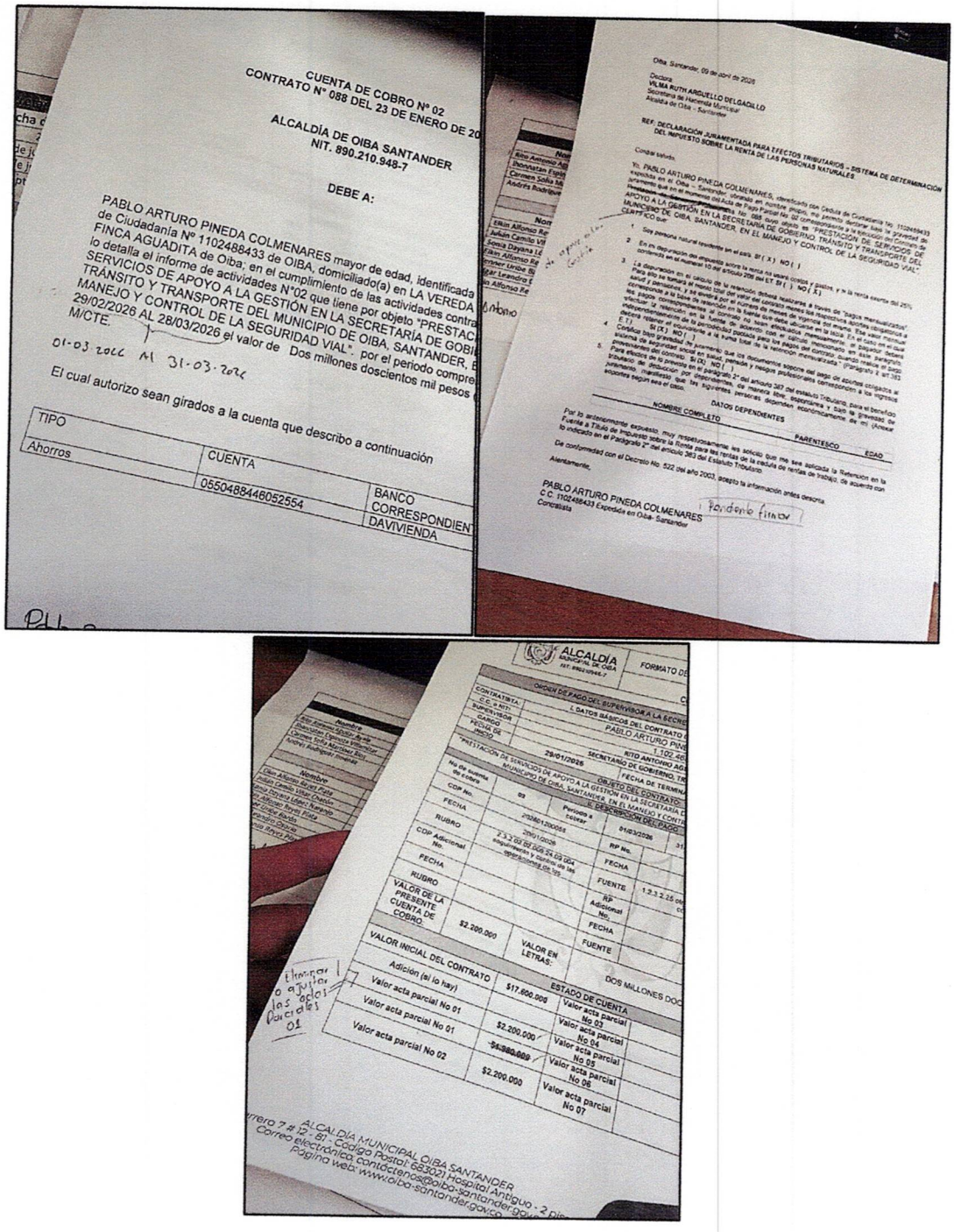
CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 049000037447

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

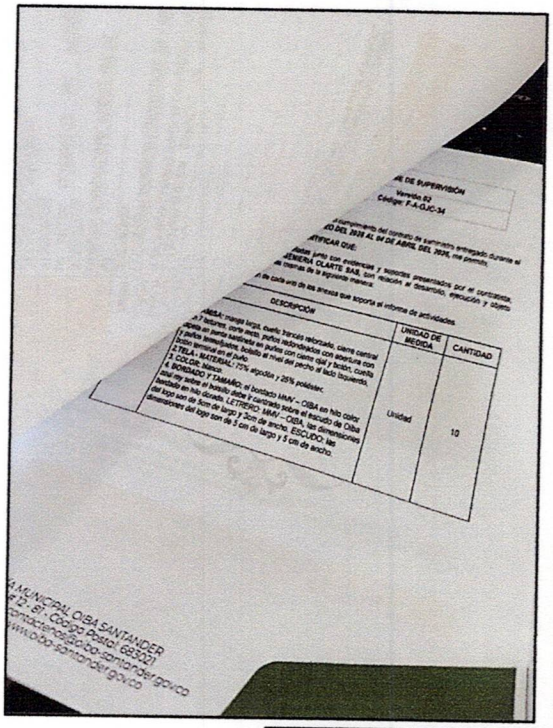
ANEXO 03

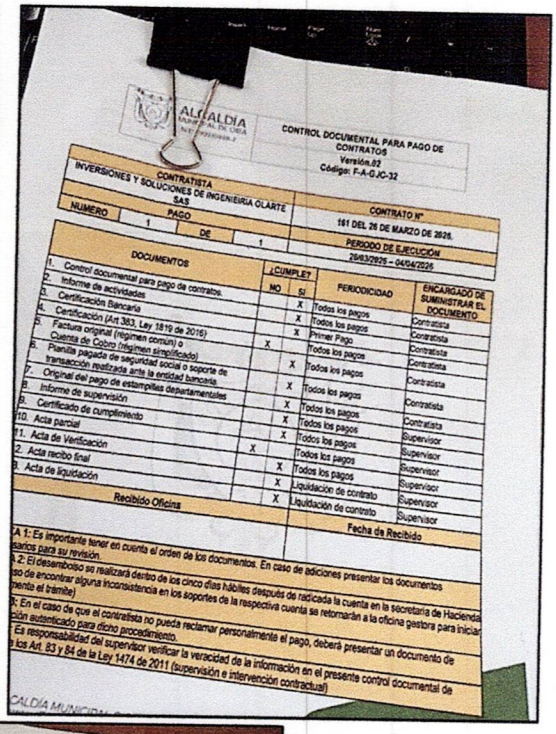
Pantallazos de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Pablo Arturo Pineda Colmenares.



ANEXO 04

Pantallazos de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Inversiones y Soluciones de Ingeniería Olarte S.A.S, contrato 161-2026.





ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA

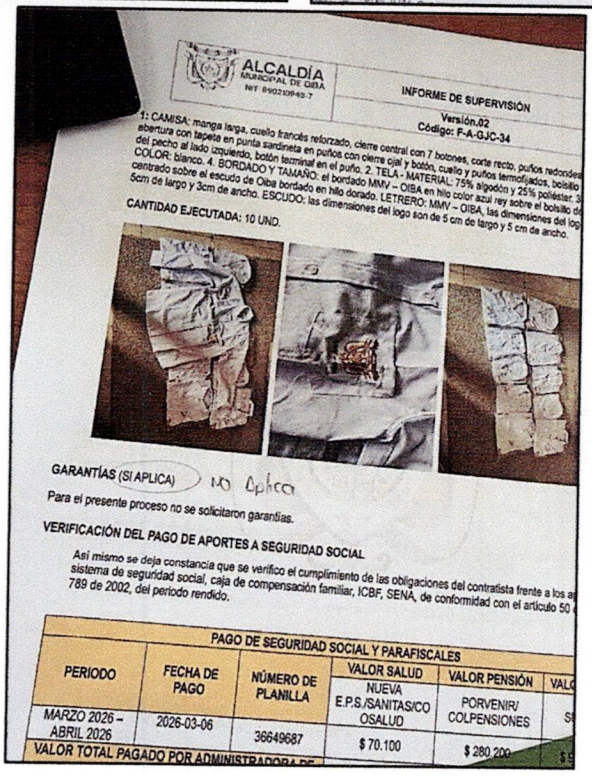
CONTROL DOCUMENTAL PARA PAGO DE CONTRATOS
Versión.02
Código: F-A-GJC-32

CONTRATISTA	CONTRATO Nº
INVERSIONES Y SOLUCIONES DE INGENIERIA OLARTE SAS	161 DEL 26 DE MARZO DE 2026.
NUMERO PAGO 1 DE 1	PERIODO DE EJECUCIÓN 26/03/2026 – 04/04/2026

DOCUMENTOS	¿CUMPLE? NO	SI	PERIODICIDAD	ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO
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	Primer Pago	Contratista
4. Certificación (Art 383, Ley 1819 de 2016)	X		Todos los pagos	Contratista
5. Factura original (régimen simplificado)		X	Todos los pagos	Contratista
Cuenta de Cobro (régimen común) o				
6. Planilla pagada de seguridad social o soporte de transacción realizada ante la entidad bancaria.		X	Todos los pagos	Contratista
7. Original del pago de estampillas departamentales		X	Todos los pagos	Contratista
8. Informe de supervisión		X	Todos los pagos	Supervisor
9. Certificado de cumplimiento		X	Todos los pagos	Supervisor
10. Acta parcial		X	Todos los pagos	Supervisor
11. Acta de Verificación	X		Todos los pagos	Supervisor
12. Acta recibo final		X	Todos los pagos	Supervisor
13. Acta de liquidación		X	Liquidación de contrato	Supervisor
Recibido Oficina		X	Liquidación de contrato	Supervisor
			Fecha de Recibido	

A 1: Es importante tener en cuenta el orden de los documentos. En caso de adiciones presentar los documentos
sarios para su revisión.
2: El desembolso se realizará dentro de los cinco días hábiles después de radicada la cuenta en la secretaria de Hacienda
so de encontrar alguna inconsistencia en los soportes de la respectiva cuenta se retornarán a la oficina gestora para iniciar
mento el trámite)
R: En el caso de que el contratista no pueda reclamar personalmente el pago, deberá presentar un documento de
ción autenticado para dicho procedimiento.
Es responsabilidad del supervisor verificar la veracidad de la información en el presente control documental de
l los Art. 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 (supervisión e intervención contractual)

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT 890230843-7

INFORME DE SUPERVISIÓN
Versión.02
Código: F-A-GJC-34

1: CAMISA: manga larga, cuello francés reforzado, cierre central con 7 botones, corte recto, puños redondos
abertura con tapeta en punta sardineta en puños con cierre cjal y botón, cuello y puños termofijados, bolsillo
del pecho al lado izquierdo, botón terminal en el puño. 2. TELA - MATERIAL: 75% algodón y 25% poliéster. 3
COLOR: blanco. 4. BORDADO Y TAMAÑO: el bordado MMV – OIBA en hilo color azul rey sobre el bolsillo d
centrado sobre el escudo de Oiba bordado en hilo dorado. LETRERO: MMV – OIBA, las dimensiones del log
5cm de largo y 3cm de ancho. ESCUDO: las dimensiones del logo son de 5 cm de largo y 5 cm de ancho.

CANTIDAD EJECUTADA: 10 UND.

GARANTÍAS (SI APLICA) NO Aplica

Para el presente proceso no se solicitaron garantías.

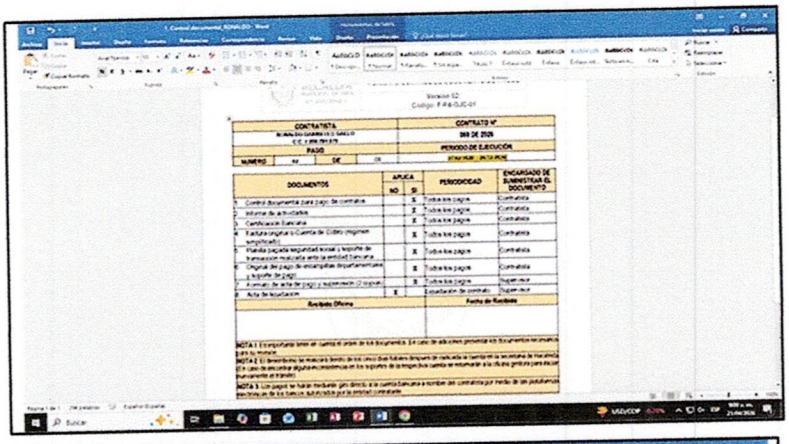
VERIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

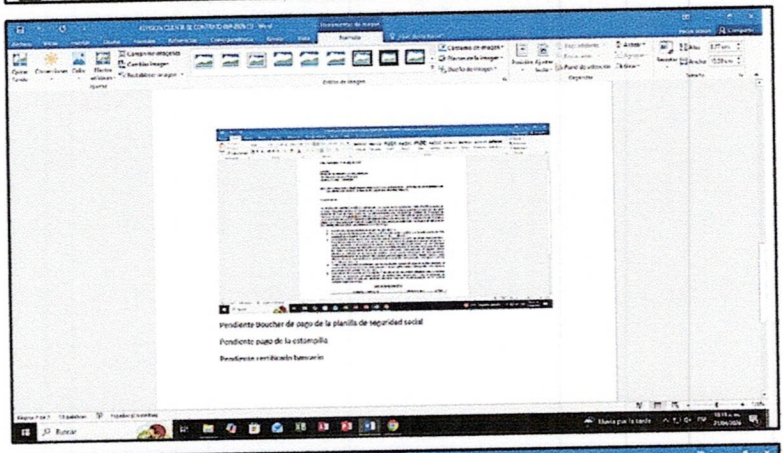
Así mismo se deja constancia que se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los a
sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50
789 de 2002, del periodo rendido.

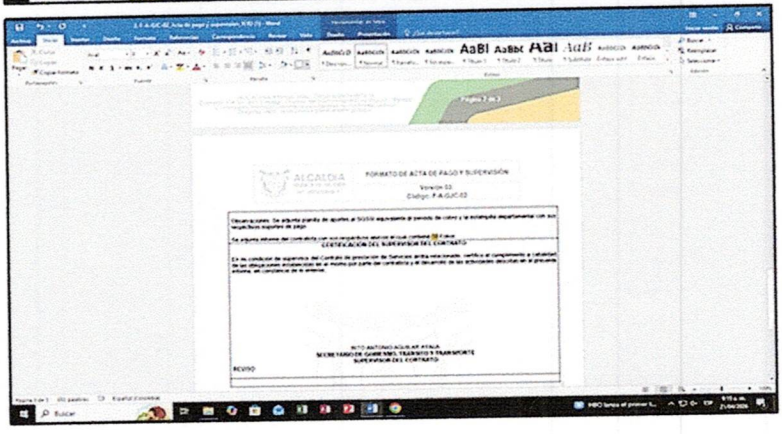
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES					
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD NUEVA E.P.S./SANITAS/COOSALUD	VALOR PENSIÓN PORVENIR/ COLPENSIONES	VALO
MARZO 2026 – ABRIL 2026	2026-03-06	36649687	$ 70.100	$ 280.200	$
VALOR TOTAL PAGADO POR ADMINISTRADORA DE					

ANEXO 05

Pantallazos de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Ronaldo Garibello Gallo, contrato 069-2026.

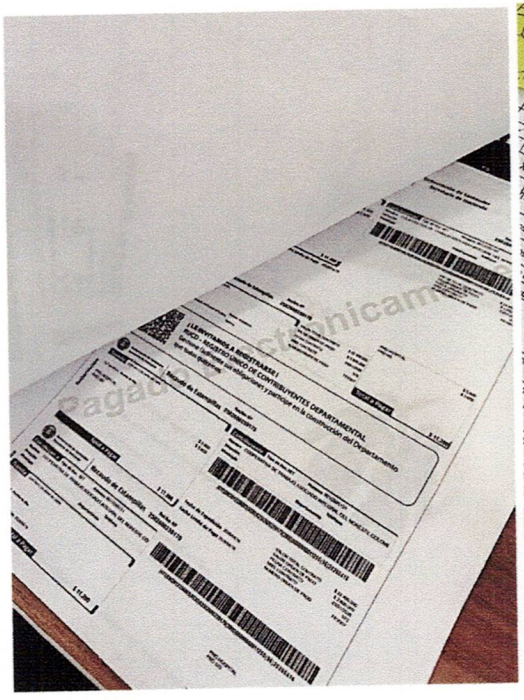


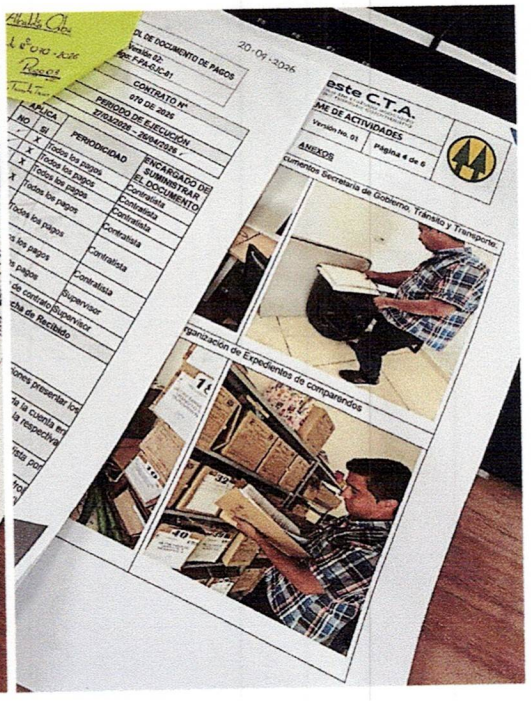


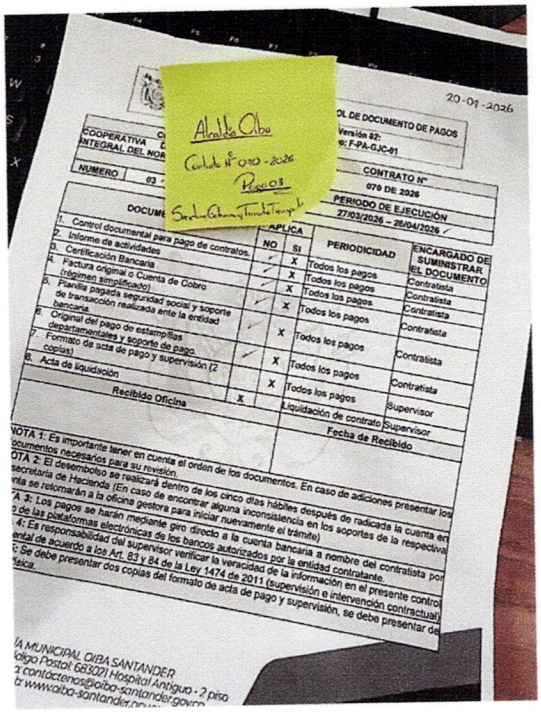


ANEXO 06

Pantallazos de la revisión realizada y los posibles errores por corregir en la cuenta de cobro allegada por el contratista Noreste C.I.A. contrato 070-2026.

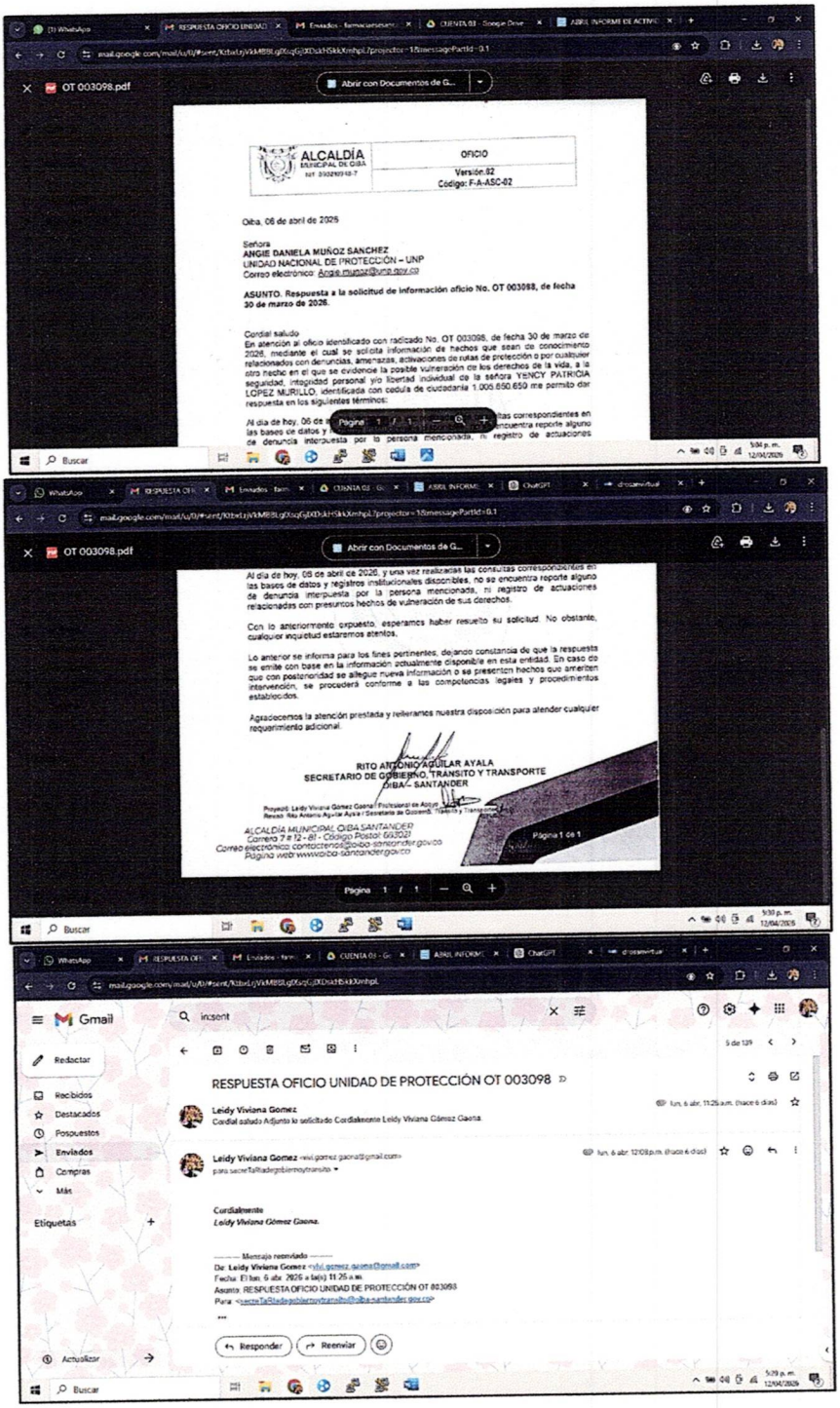






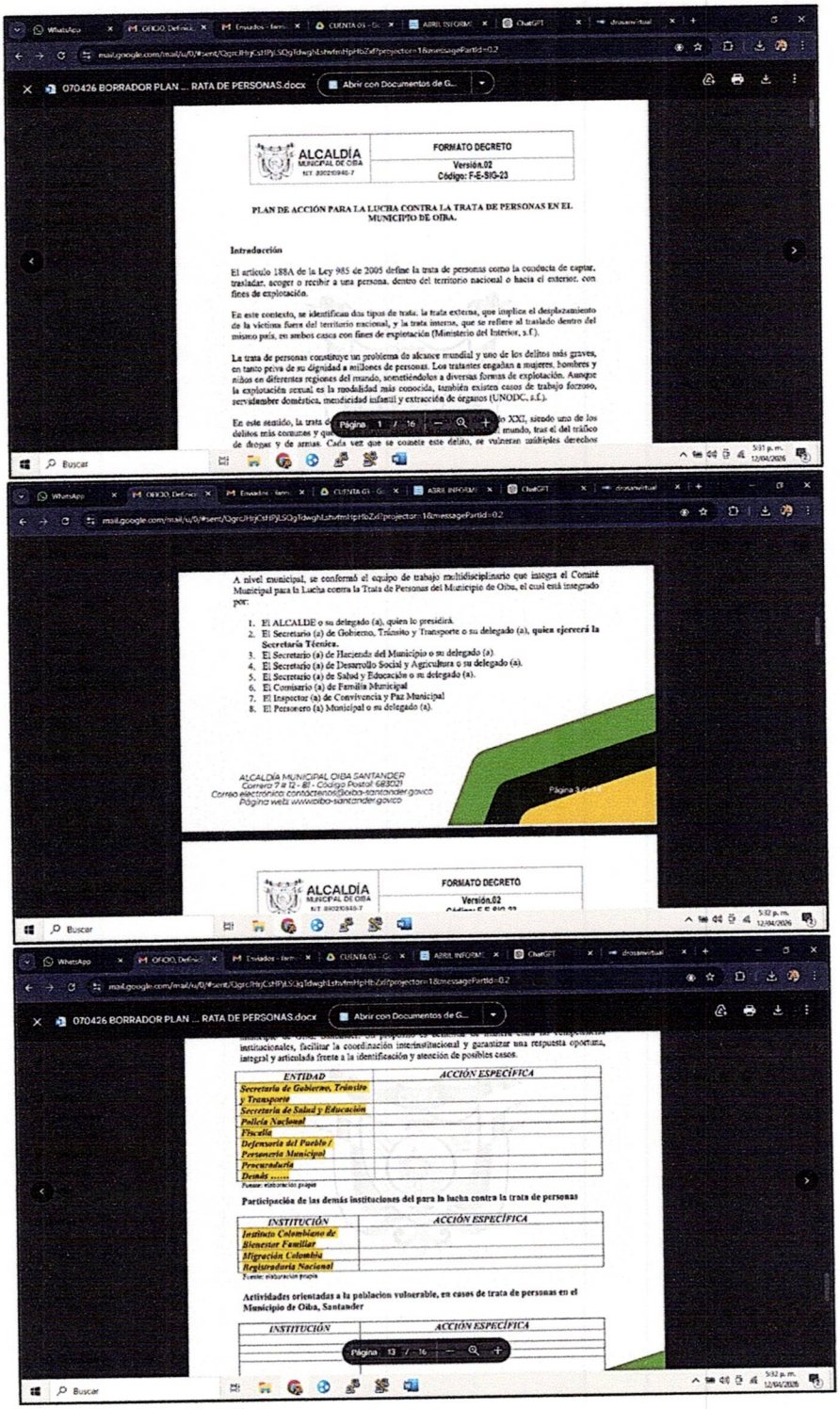
ANEXO 07

Pantallazos del documento remitido como respuesta oficial al oficio No. OT 003098.



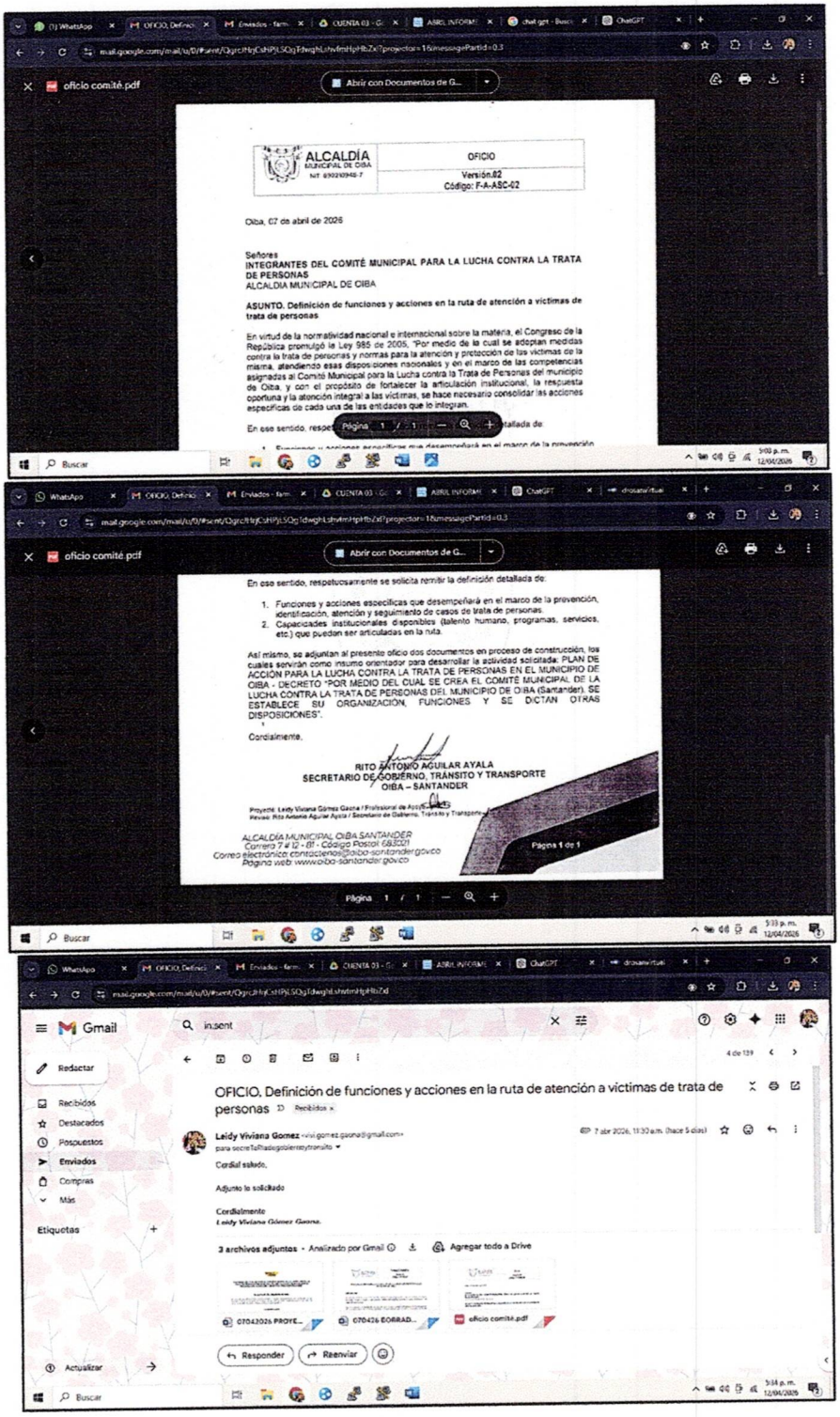
ANEXO 08

Pantallazos del documento ajustado y remitido al Secretario de Gobierno, Tránsito y Transporte.



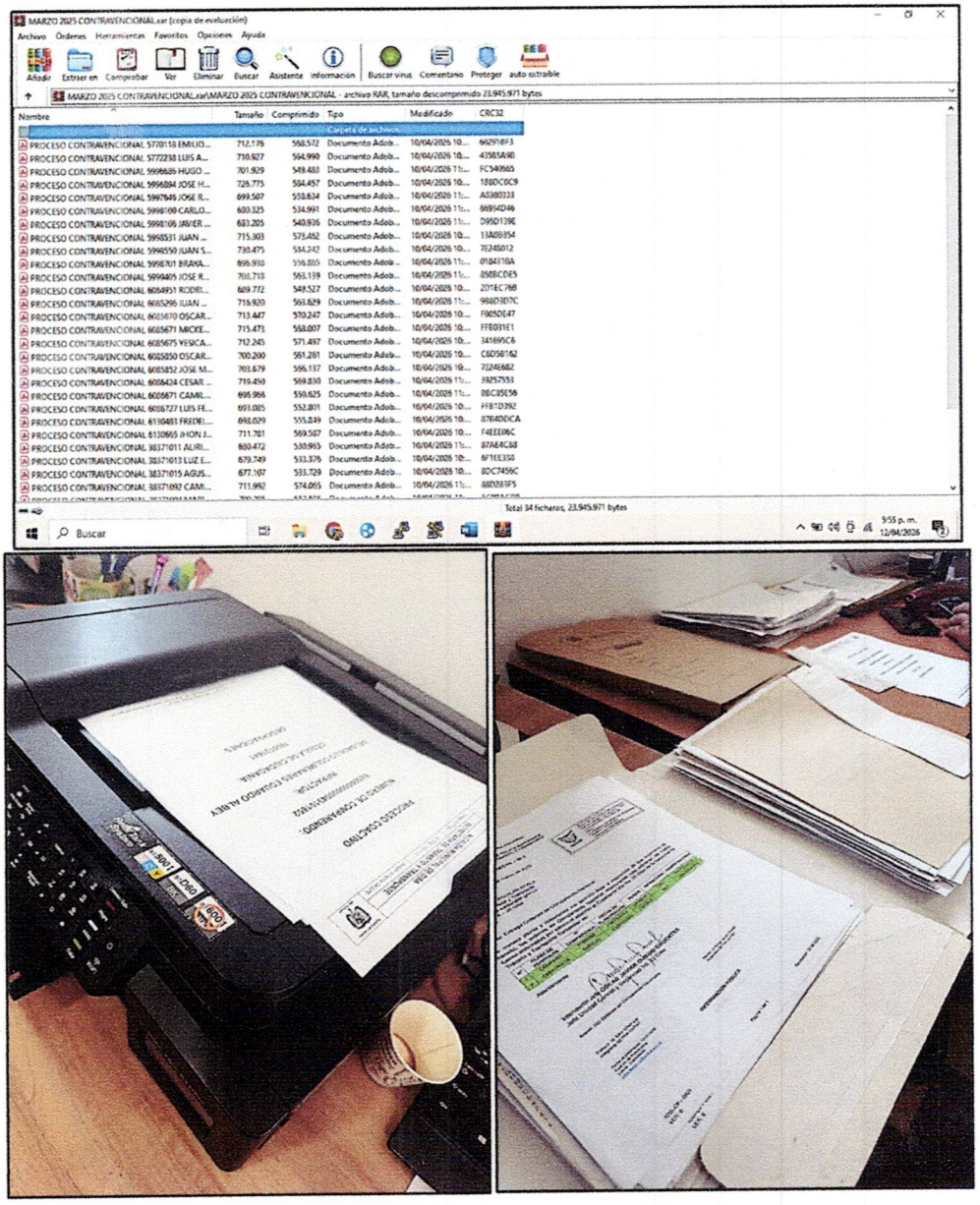
ANEXO 09

Pantallazos del oficio dirigido a los integrantes del Comité Municipal para la Lucha contra la Trata de Personas.



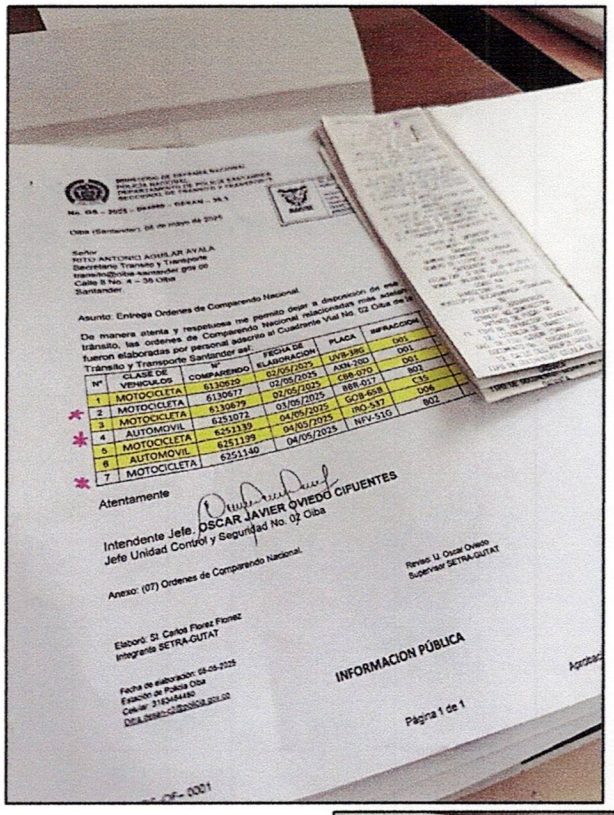
ANEXO 10

Pantallazos de los documentos escaneados relacionados con los procesos contravencionales marzo/2025.



ANEXO 11

Pantallazos de los documentos revisados en la página SIMIT.



Oiba (Santander), 04 de mayo de 2025

Señor
NITO ANTONIO AGUILAR AYALA
Secretario Transito y Transporte
transito@oiba-santander.gov.co
Calle 8 No. 4 – 56 Oiba
Santander.

Asunto: Entrega Ordenes de Comparendo Nacional

De manera atenta y respetuosa me permito dejar a disposición de esa Secretaría de Tránsito, las ordenes de Comparendo Nacional relacionadas más adelante, las cuales fueron elaboradas por personal adscrito al Cuadrante Vial No. 02 Oiba de la Dirección de Tránsito y Transporte Santander así:

Nº	CLASE DE VEHICULO	Nº COMPARENDO	FECHA DE ELABORACION	PLACA	INFRACCION
1	MOTOCICLETA	6130620	02/05/2025	UVB-39D	D01
2	MOTOCICLETA	6130679	02/05/2025	CBB-07D	D01
3	MOTOCICLETA	6251072	03/05/2025	BBA-61B	503
4	AUTOMOVIL	6251139	04/05/2025	GDB-65B	C35
5	MOTOCICLETA	6251139	04/05/2025	RO-537	D06
6	AUTOMOVIL	6251140	04/05/2025	NFV-51D	802
7	MOTOCICLETA				

Atentamente

Intendente Jefe. OSCAR JAVIER OVIEDO CIFUENTES
Jefe Unidad Control y Seguridad No. 02 Oiba

Anexo: (07) Ordenes de Comparendo Nacional.

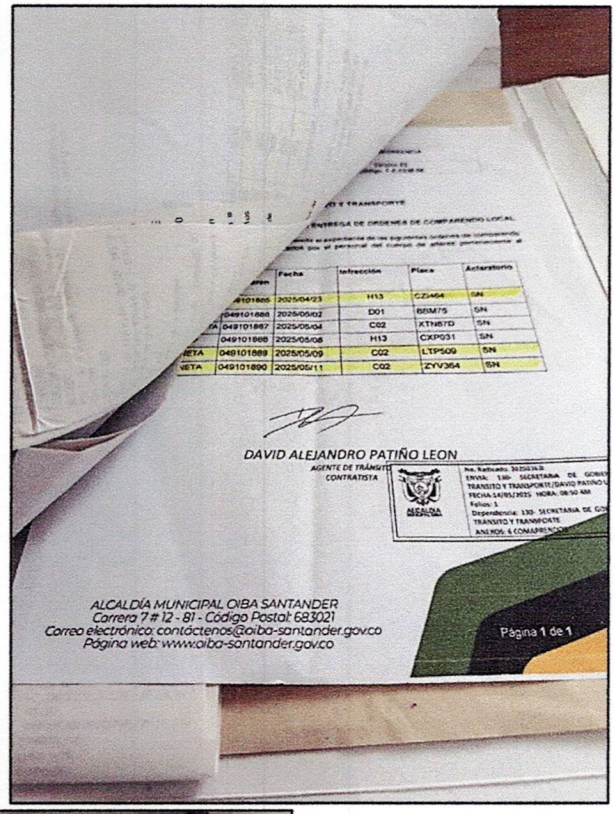
Reviso U. Oscar Oviedo
Supervisor SETRA-GUTAT

Elaboró: SI. Carlos Florez Florez
Integrante SETRA-GUTAT

Fecha de elaboración: 05-05-2025
Estación de Policía Oiba
Celular 3163484480
Dirig.Setra-GUTAT@mail.com

INFORMACION PÚBLICA

Página 1 de 1

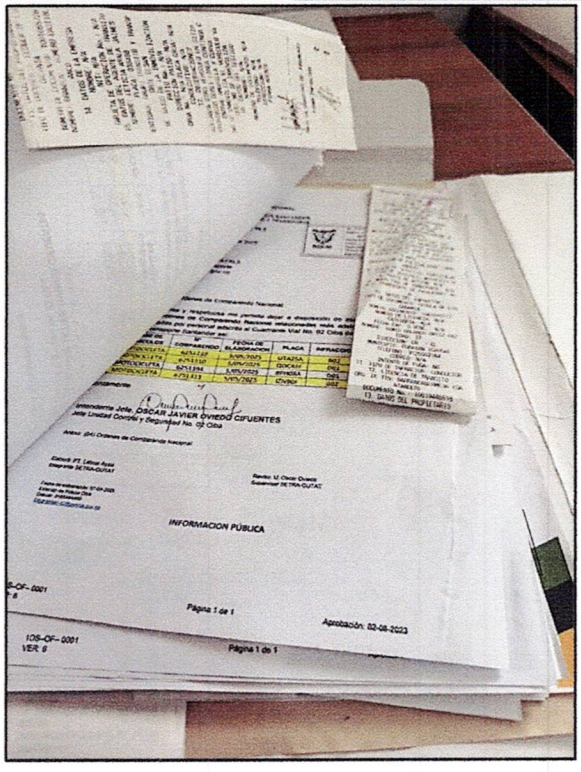


Fecha	Infraccion	Placa	Actuatorio
049101865	2025/04/23	H13	CZJ464	SN
049101868	2025/05/02	D01	BSM75	SN
049101867	2025/05/04	C02	XTN67D	SN
049101868	2025/05/08	H13	CXP031	SN
049101869	2025/05/09	C02	LTP509	SN
049101890	2025/05/11	C02	ZYV364	SN

DAVID ALEJANDRO PATIÑO LEON
AGENTE DE TRÁNSITO
CONTRATISTA

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

Página 1 de 1



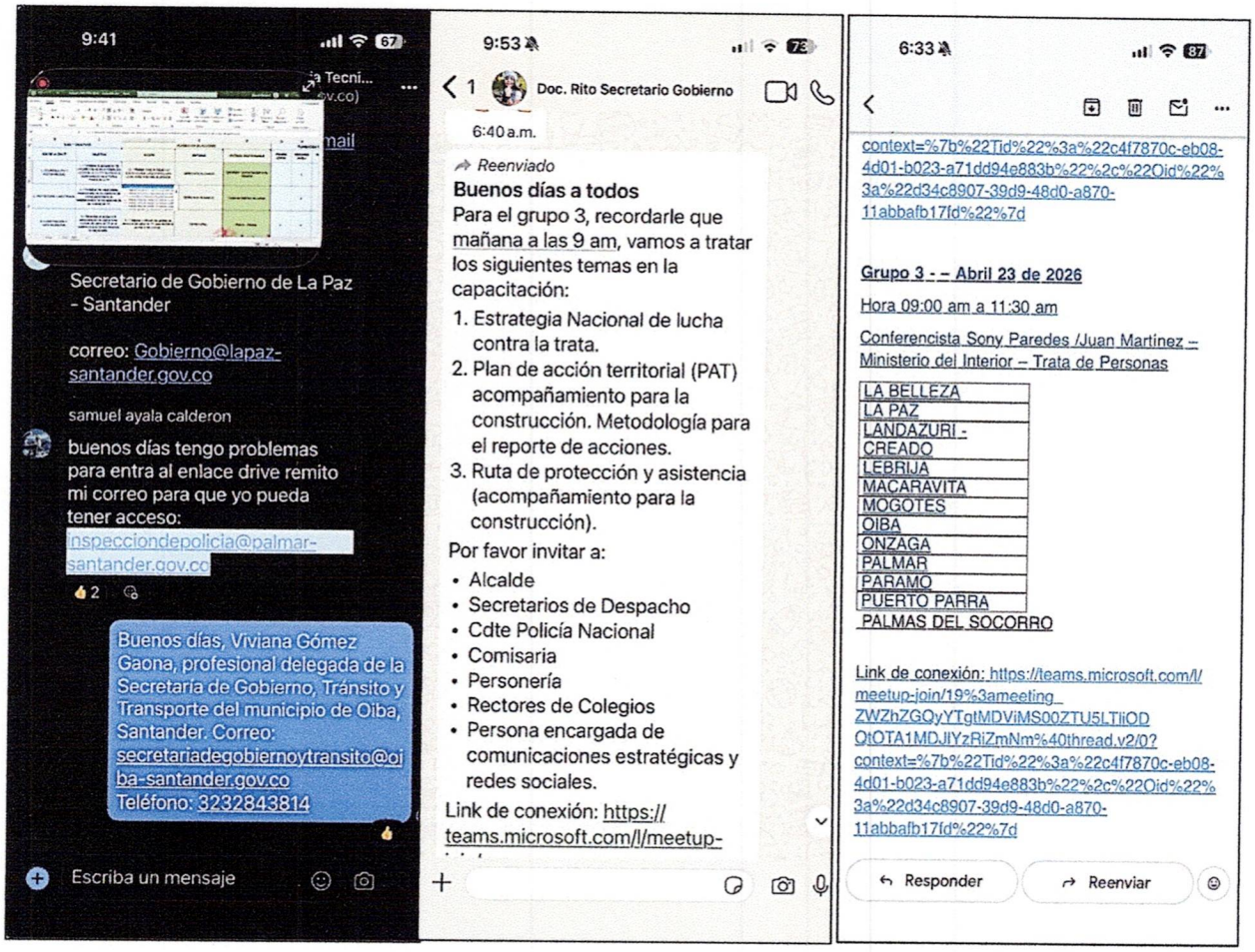
INFORMACION PÚBLICA

Página 1 de 1

Aprobación: 02-08-2023

ANEXO 12

Pantallazos de la asistencia a la reunión convocada por el Ministerio del Interior.



Certificación
Bancaria

Sábado, 28 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LEIDY VIVIANA GOMEZ GAONA identificado(a) con CC 1101690944, 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	29023654219	2014-04-22	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 correosospechoso@bancolombia.com.co

CUENTA DE COBRO No. 03 CONTRATO N° 123
DEL 27 DE ENERO DE 2026

ALCALDÍA DE OIBA SANTANDER
NIT. 890.210.948-7

DEBE A:

LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía N.º 1.101.690.944 de Socorro, domiciliado(a) en la Vereda San Vicente de Oiba, en el cumplimiento de las actividades contratadas y como lo detalla el informe de actividades N° 03 que tiene por objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.", por el periodo comprendido entre el 01 de abril y el 30 de abril de 2026, el valor de DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS. **$2.700.000** M/CTE.

El cual autorizo sean girados a la Cuenta que describo a continuación.

TIPO	CUENTA	BANCO CORRESPONDIENTE
Ahorros	29023654219	BANCOLOMBIA



LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA
C.C. No. 1.101.690.944 de Socorro
Contratista

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-04-17, 12:00:17 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1080748168

Periodo Cotización 202604 **Periodo Servicio** 202604

PAGADA 2026-04-17 11:57:51.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY VIVIANA GOMEZ GAONA				
Documento	CC 1101690944	**Dirección**	CR 9 #8 - 64		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6766784		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BUCARAMANGA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1101690944		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GOMEZ GAONA LEIDY VIVIANA	68001000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.750.905	230201		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.750.905	$ 9.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0	

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bancolombia

17 Abr 2026 11:57:05

Comprobante en línea

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 232733122

Comercio
SIMPLE OI

Fecha
17 Abr 2026 11:57:05

Número de factura
1080748168

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Número de comprobante
TR1156023122

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** 4219

Referencia 1
172.29.10.57

Referencia 2
CC

Referencia 3
1101690944

Valor del Pago
$508.300

Costo de la transacción
$ 0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502600281216

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$54.000
PRO UIS	$54.000

Total a Pagar **$108.000**

Fecha de Expedición 2026/04/27 **Fecha Limite de Pago** 2026/05/04

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1101690944

Nombre LEIDY VIVIANA GOMEZ GAONA

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502600281216(3900)00000000108000(96)20260504

VALOR BASE	2.700.000
VALOR TOTAL CONTRATO	21.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.700.000
FECHA CONTRATO	27/01/2026
NRO. CONTRATO	123
NUMERO ORDEN DE PAGO	3

DAVIVIENDA CAJERO No. 1 H.N. 51 27 ABR 2026 0490 PROCESADO

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600281216

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: LEIDY VIVIANA GOMEZ GAONA
Dirección:

Número: 1101690944
Teléfono:

VALOR BASE	2.700.000
VALOR TOTAL CONTRATO	21.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.700.000
FECHA CONTRATO	27/01/2026
NRO. CONTRATO	123
NUMERO ORDEN DE PAGO	3

PRO HOSPITAL	$54.000
PRO UIS	$54.000

DAVIVIENDA CAJERO No. 1 H.N. 51 27 ABR 2026 0490

Total a Pagar **$108.000**

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL			
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS- 123-2026			
CONTRATISTA:	LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA		
C.C. o NIT:	1.101.690.944		
SUPERVISOR	RITO ANTONIO AGUILAR AYALA		
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE		
FECHA DE INICIO	29 DE ENERO DE 2026	FECHA DE TERMINACIÓN	28 DE SEPTIEMBRE DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO:			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.			

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
No de cuenta de cobro	03	Periodo a cobrar	01 DE ABRIL DE 2026	30 DE ABRIL DE 2026	Acta:	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	202601220003		RP No.	202601290022			
FECHA	22 DE ENERO DE 2026		FECHA	29 DE ENERO DE 2026			
RUBRO	2.3.2.02.02.009.45.99.031 - Servicio de asistencia técnica		FUENTE	1.2.4.3.04 SGP-PROPOSITO GENERAL-LIBRE DESTINACIÓN MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4,5 Y 6.			
CDP Adicional No.	N/A		RP Adicional No.	N/A			
FECHA			FECHA				
RUBRO			FUENTE				
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	$2.700.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES, SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE				

ESTADO DE CUENTA					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$21.600.000	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	$2.700.000	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11	
Valor acta parcial No 02	$2.700.000	Valor acta parcial No 07		Valor acta parcial No 12	
Valor acta parcial No 03	$2.700.000	Valor acta parcial No 08		Saldo (valor pendiente para pago)	$13.500.000

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
1080748168	DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2026	17 DE ABRIL DE 2026	$218.900	$280.200	$9.200
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				$508.300	

IV. ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL					
NÚMERO ESTAMPILLA	2502600281216	FECHA DE PAGO	27 DE ABRIL DE 2026	VALOR PAGADO	$108.000

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
b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO	X

Valor Anual: $_____

Valor Mensual: $_____

c.	Dependientes	SI		NO	X		

La presente certificación se expide a los 04 días del mes de mayo 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 17 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,

RITO ANTONIO AGUILAR AYALA
SECRETARIO DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: Yuma Gomez G.

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL			
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS- 123-2026			
CONTRATISTA:	LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA		
C.C. o NIT:	1.101.690.944		
SUPERVISOR	RITO ANTONIO AGUILAR AYALA		
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE		
FECHA DE INICIO	29 DE ENERO DE 2026	FECHA DE TERMINACIÓN	28 DE SEPTIEMBRE DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO:			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER.			

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO								
No de cuenta de cobro	03	Periodo a cobrar	01 DE ABRIL DE 2026	30 DE ABRIL DE 2026	Acta:	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	202601220003		RP No.	202601290022			
FECHA	22 DE ENERO DE 2026		FECHA	29 DE ENERO DE 2026			
RUBRO	2.3.2.02.02.009.45.99.031 - Servicio de asistencia técnica		FUENTE	1.2.4.3.04 SGP-PROPOSITO GENERAL-LIBRE DESTINACIÓN MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4,5 Y 6.			
CDP Adicional No.	N/A		RP Adicional No.	N/A			
FECHA			FECHA				
RUBRO			FUENTE				
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	$2.700.000	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES, SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE				

ESTADO DE CUENTA					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$21.600.000	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	$2.700.000	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11	
Valor acta parcial No 02	$2.700.000	Valor acta parcial No 07		Valor acta parcial No 12	
Valor acta parcial No 03	$2.700.000	Valor acta parcial No 08		Saldo (valor pendiente para pago)	$13.500.000

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
1080748168	DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2026	17 DE ABRIL DE 2026	$218.900	$280.200	$9.200
VR. SENA		VR. ICBF		VR. CCF	
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				$508.300	

IV. ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL					
NÚMERO ESTAMPILLA	2502600281216	FECHA DE PAGO	27 DE ABRIL DE 2026	VALOR PAGADO	$108.000

CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA					CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR
PARA LOS EFECTOS LEGALES EL SUPERVISOR CERTIFICA, QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: Que los pagos aportados de seguridad social sobre el período informado en la presente acta corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como contratista de la alcaldía de Oiba, con la cual tiene suscrito el contrato mencionado.					
1. Manifiesta que es régimen especial o régimen simple de tributación	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.
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
b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO	X

Valor Anual:
$_____

Valor Mensual:
$_____

c.	Dependientes	SI		NO	X		

La presente certificación se expide a los 04 días del mes de mayo 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 17 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,

RITO ANTONIO AGUILAR AYALA
SECRETARIO DE GOBIERNO, TRANSITO Y TRANSPORTE
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ: Viviana Gómez G.

Oiba, 04 de mayo 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, **LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.101.690.944 expedida en el Socorro – Santander, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del Acta de Pago Parcial No. 03 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 123 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO, TRÁNSITO Y TRANSPORTE 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 cédula 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,

LEIDY VIVIANA GÓMEZ GAONA
C.C. 1.101.690.944 Expedida en Socorro- Santander
Contratista