ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOBSA	FORMATO	VERSIÓN: 1
CONSTANCIA DE RADICACIÓN CUENTA DE COBRO		**CÓDIGO: A-GC-F-008** **FECHA: 20/02/2025**

En el Municipio de Nobsa – Boyacá, a los 07 días del mes de mayo de dos mil veintiséis (2026), se radica documentos originales como soporte al expediente contractual.

DATOS GENERALES			
CONTRATO No.	CPS-162-2026	**FECHA DE INICIO:**	02/02/2026
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	CONTRATACION DIRECTA	**FECHA TERMINACION**	01/09/2026
CONTRATISTA:	JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ C.C 74181099		
TELEFONO	3208974714		
PERIODO INFORME	02 DE ABRIL A 01 DE MAYO DE 2026		
CUENTA BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA AHORRO X CORRIENTE __No 0550488444645094		

DOCUMENTO	CUMPLE
Constancia de Radicación	✓
Registro Presupuestal (Aplica para el primer pago o único pago)	N/A
Certificación Bancaria, a nombre del contratista (Aplica para el primer pago o único pago). Nota: Anexar cada vez que se realice cambio en la cuenta bancaria	N/A
Acta de aclaración (si aplica)	N/A
Actas de suspensión (si aplica)	N/A
Actas de reiniciación (si aplica)	N/A
Acta parcial Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando exista cesión de Derechos Económicos y cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación	✓
Acta de recibo final Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando exista cesión de Derechos Económicos y cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación	N/A
Acta de Liquidación (Cuando aplique)	N/A
Cuenta de cobro o factura	✓
Planilla de pago de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) al tenor de lo establecido por el Decreto 1990 de 2016. (Para último pago anexar seguridad social con cobertura hasta la fecha de finalización del contrato)	✓
Certificado de Información Tributaria	✓
Certificación de Pago Seguridad Social y Parafiscales para personas jurídicas, suscrito por el representante legal y/o revisor Fiscal, con tarjeta profesional y certificado de antecedentes emitido por la Junta Central de Contadores vigente, cuando aplique.	N/A
Registro Único Tributario - RUT (Aplica para el primer pago o único pago), deberá ser actualizado cada vez que se generen modificaciones a la información allí contenida.	N/A
Certificación de Afiliación ARL (Aplica para el primer pago o único pago)	N/A
Informe de actividades y avance del contratista de acuerdo con lo definido en el contrato. (Adjuntar soportes, en caso que exceda 10 folios adjuntar en medio digital)	✓

11/05/2026
2:50am

RADICADO NO.: 434-2026

OBSERVACIONES:

1. Los datos consignados son tomados de los documentos originales que reposan en el expediente contractual suscrito por los intervinientes y bajo su absoluta responsabilidad.
2. Los datos registrados varían de acuerdo con la naturaleza del contrato.
3. Los soportes precontractuales reposan en el expediente, incluidos los estudios previos.
4. Los rendimientos que llegaren a producir los recursos entregados al contratista a título de anticipo pertenecerán al Tesoro.
5. Los documentos deben ser radicados en el orden relacionado en la Constancia de radicación.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Nombre: Laura Gisselle Peña Rivera Cargo: Secretaria General de Contratación Pública	Nombre: Laura Gisselle Peña Rivera Cargo: Secretaria General de Contratación Pública	Nombre: Laura Gisselle Peña Rivera Cargo: Secretaria General de Contratación Pública

ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOBSA	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: A-GC-F-006
ACTA PARCIAL		FECHA: 20/02/2025

ACTA PARCIAL	N°03		
FECHA PRESENTE ACTA	7 DE MAYO DE 2026		
CONTRATO X CONVENIO __	CPS 162-2026	DE FECHA: 30 DE ENERO DE 2026	
OBJETO:	PRESTAR SERVICIO ESPECIALIZADOS PARA POYAR A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ASESORIA Y DEFENSA JUDICIAL DEL MUNICIPIO DE NOBSA- BOYACA, EN LA RECEPCION, ATENCIÓN Y RESPUESTA A SOLICITUDES INTERNAS Y EXTERNAS, ASI COMO EJERCER EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE LE SEAN ASIGNADAS CON EL FIN DE CUMPLIR LA META DE COMPONENTE EFICACIA ADMINISTRATIVA EN CUANTO A LA IMPLEMENTACION DE MECANISMOS DE PREVENCION DEL DAÑO ANTIJURIDICO		
CONTRATISTA	JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ		NIT: 74181099-3
			C.C.:74181099
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA		C.C: 1049618914
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 24.500.000	
	APORTE DEL MUNICIPIO:	$ 24.500.000	
	APORTE DE CONTRATISTA	$ 0	
ADICIONAL N° ____	VALOR	$ 0	
ADICIONAL N° ____	VALOR	$ 0	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 24.500.000	
PLAZO INICIAL		7 MESES	
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL		7 MESES	
FECHA DE INICIACIÓN	02 DE FEBRERO DE 2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	01 DE SEPTIEMBRE DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	01 DE SEPTIEMBRE DE 2026		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	02 DE ABRIL DE 2026 AL 01 DE MAYO DE 2026		
RBPP N°	202500000043196		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RP No: 260130-11 AÑO: 2026

En las oficinas de Unidad Administrativa de Asesoría y Defensa Judicial se reunieron los señores, DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA Interventor / Supervisor y el señor JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

Se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes de supervision/interventoria, por tanto el suscrito supervisor o interventor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos laborales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 4648068731 del mes (e) ABRIL de 2026 conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo _____

Sumatoria Amortizaciones: _____

Saldo por Amortizar: _____

*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$ 24.500.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 3.500.000,00
Valor Total actas pagadas		$ 7.000.000,00
Saldo por ejecutar		$ 14.000.000,00
Sumas iguales	$ 24.500.000,00	$ 24.500.000,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 0550488444645094	BANCO: DAVIVIENDA	AHORROS: x	CORRIENTE:

**Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo, la verificacion y entrega de bienes y la prestación de servicios, las revisiones efectuadasy que consta en los informes por parte del Interventor y/o Supervisor que soportan el pago de la presente acta.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____

Nombre: DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ

CONTRATISTA

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Nobsa, 07 de mayo de 2026

MUNICIPIO DE NOBSA
Identificado con NIT 891.855.222-0

Debe a:

JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ
C.C.74.181.099 de Sogamoso

La suma de
(TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/C) ($3.500.000) M/CTE

Por Concepto de

Acta parcial N° **3**, contrato de prestación de servicios MN-CPS-162-2026 cuyo objeto es; *PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA APOYAR A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ASESORIA Y DEFENSA JUDICIAL DEL MUNICIPIO DE NOBSA-BOYACA, EN LA RECEPCION, ATENCION Y RESPUESTA A SOLICITUDES INTERNAS Y EXTERNAS, ASI COMO EJERCER EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE LE SEAN ASIGNADAS CON EL FIN DE CUMPLIR LA META DE COMPONENTE EFICIENCIA ADMINISTRATIVA EN CUANTO A LA IMPLEMENTACION DE MECANISMOS DE PREVENCION DEL DAÑO ANTIJURIDICO* del 02 de abril de 2026 al 01 de mayo de 2026.

Cordialmente,

JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ
C.C.74.181.099 de Sogamoso

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74181080
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	TANS 1 B 4 10	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4648068731	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	abril AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0006702279

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.800	$ 0	$ 0	$ 218.800
SUBTOTALES:													$ 218.800	$ 0	$ 0	$ 218.800

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.300	$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 9.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 74181080	HERRERA LOPEZ JAVIER HERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.800	$ 0	$ 218.800	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	74181080	$ 9.300

PARAFISCALES

DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA INDEPENDIENTES 2026

NFORMACIÓN GENERAL			
Fecha de la certificación:	**07/05/2026**	**Nro. CPS**	**MN-CPS-162-2026**
Documento de identificación:	**74181099**	**Nombre completo:**	**JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ**
Está obligado(a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior.	SI o NO (Según corresponda) **NO**	¿Es usted responsable del impuesto a las ventas IVA? ¿Pertenece al Régimen Simple de Tributación (RST)?	SI o NO (Según corresponda) **NO**

DECLARACIÓN JURAMENTADA:

Yo, Javier Hernando Herrera López identificado con documento de identidad número 74181099, expedida en Sogamoso, me permito certificar que:

1. En mi calidad de contratista de la Alcaldía Municipal de Nobsa, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario, la Ley 2010 de 2019 y la reforma tributaria Ley 2277 de 2022, declaro bajo la gravedad del juramento que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente a las personas naturales independientes, de acuerdo a lo establecido en el Parágrafo del Artículo 383 del Estatuto tributario, esta será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, en efecto, se deberá tener en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes.

2. Para la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto Tributario, me permito:Certificar que soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios Año 2026:
1400UVTS X $52.374 = $73.323.600 SI [ ] NO [X]

3. Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así:

[ ] %

4. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en laRetención en la fuente estoy anexando certificado de:

Intereses de Vivienda Leasing habitacional [ ] Medicina prepagada o Póliza de salud [ ] Cuentas AFC [ ]

Expedido por: _____

Nota: Anexar Documento Soporte

5. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607de 2012, tengo personas dependientes: SI [ ] NO [X]

Nombre y Apellido del Dependiente	Tipo de Documento	No. Documento de Identidad	Calidad de Dependiente

- Para hijos menores de 6 años, marcar RC (Registro Civil), a partir de los 7 años debe ser TI (Tarjeta de identidad); anexar documento.
- Para hijos mayores de 18 y menores a 25 años, marcar CC (Cedula de Ciudadanía) y anexar certificado de estudio.
- Para cónyuge y/o padres marcar CC (Cedula de Ciudadanía) y anexar certificación emitida por contador público.
- Para hijos con alguna discapacidad marcar el tipo de documento que corresponda y anexar certificado emitido por medicina legal.

NOTA: la siguiente pregunta sólo debe ser diligenciada por ciudadanos extranjeros

6. Soy extranjero residente en Colombia SI [ ] NO [X]

7. Que de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el parágrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016:

Si [ ] **No** [X] tomaré costos o deducciones asociados a las rentas percibidas con el Municipio de Nobsa

Importante: Si su respuesta es **Si**, cada mes debe enviar cuenta de cobro, donde discrimine los costos en los que incurrió, para el desempeño de la actividad contratada, para la aplicación de las tarifas descritas en el artículo 392 del Estatuto Tributario (Retención del 11%, 10%, 6%, 4% entre otras)

Certifico que los documentos soportes que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional , deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos sen las normas vigentes, y los ingresos corresponden al Contrato suscrito con la ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOBSA y que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en Nobsa, a los siete (7) días del mes de mayo de 2026 /

FIRMA _____

JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ /

ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOBSA	FORMATO		VERSIÓN: 2
INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL			**CÓDIGO: A-GC-F-004**
			FECHA: 20/02/2026
FECHA:	7 de mayo de 2026	**INFORME No.:**	3

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO			
No. CONTRATO:	MN-CPS-162-2026	**TIPO DE CONTRATO:**	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR:	DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA	**CARGO:**	DIRECTORA UNIDAD
		No. DE TELÉFONO:	3106980149
CONTRATISTA:	JAVIER HERNANDO HERRERA LOPEZ	**C.C. O NIT:**	74.181.099
E-MAIL:	JAHERA48@GMAIL.COM	**No. DE TELÉFONO:**	3208974714
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIO ESPECIALIZADOS PARA POYAR A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ASESORIA Y DEFENSA JUDICIAL DEL MUNICIPIO DE NOBSA- BOYACA, EN LA RECEPCION, ATENCIÓN Y RESPUESTA A SOLICITUDES INTERNAS Y EXTERNAS, ASI COMO EJERCER EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE LE SEAN ASIGNADAS CON EL FIN DE CUMPLIR LA META DE COMPONENTE EFICACIA ADMINISTRATIVA EN CUANTO A LA IMPLEMENTACION DE MECANISMOS DE PREVENCION DEL DAÑO ANTIJURIDICO		

PLAZO		**PERIODO DEL INFORME**	
FECHA DE INICIO:	02-feb-2026	**DESDE:**	02-abr-2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	01-sep-2026	**HASTA:**	01-may-2026

INFORMACIÓN TECNICA

Declaración	El suscrito supervisor del contrato hace constar que el Municipio ha recibido a satisfacción los bienes y/o servicios a que se refiere el objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, que corresponden al siguiente detalle:

a. Para prestación de Servicios:

	RELACIÓN OBLIGACIONES DEL CONTRATO	FUENTE DE VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Resolver solicitudes,requerimientos y derechos de peticionque sean presentados ante la alcaldia de Nobsa	fisico en carpetas	se proyecta y se solicita certificado especial de registro UAADJ 102-190 presentado O.I.P.S. se solicita expedicion de clasificacion de predio UAADJ No. 102-167 presentado O.I.P.S.
2	Rendir oportunamente los conceptos juridicos que le sean solicitados por parte del municipio de nobsa	digital y archivo fisico	se realiza solicitud IGAC oficio UAADJ No. 102-188, para certificado catastral especial
3	Brindar apoyo juridico a las diferentes sectoriales de la administración Municipal.	digital y archivo fisico	se realiza solicitud a planeacion UAADJ No. 102-157 certificado del uso del suelo, se solicita certificados de nomenclatura a planeacion
4	Viabilizar las donaciones, compraventas, comodatos, de predios de interés del Municipio	apoyo personal	se reciben documentos, se direcciona oficios para los levantamientos topograficos
5	Apoyar la prevención del daño antijurídico, identificando riesgos juridicos y formulando recomendaciones para mitigarlos.	digital y archivo fisico	se presento a la oficina de registro documentacion para certificados de antecedentes registrales
6	Colaborar en la atención de requerimientos formulados por autoridades judiciales, entes de control y organismos administrativos.	archivo fisico y digital	se realiza solicitud a,planeacion solicitud de perfil vial carrera 1sur, se solicita levantamientos topograficos individuales de los predios de la carrera 1sur para el tramite de licencia de subdivicion
7	Adelantar los tramites respectivos para el saneamiento de los predios fiscales y de uso público propiedad del municipio.	digital y fisico	se apoya contestacion derecho de peticion oficina cambio climatico UAADJ 102-198
8	Mantener reserva y confidencialidad sobre la información, documentos y asuntos conocidos en desarrollo del contrato.	digital y fisico	se acompaña para revisar documentacion para la donacion de la via de la carrera 1 con calle 16 de los señores soler, salamanca y otro.
9	Cumplir las demás actividades juridicas que le sean asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto contractual.	digital y fisico	se acompaña a reuniones de la oficina de infraestructura, gobierno y juridica para el acompañamiento de donaciones al municipio

Otras Observaciones:

Documentos que evidencian la ejecución de las Obligaciones Contractuales:

1. Factura o Documento soporte en adquisiciones efectuadas no obligados a facturar (**Modelo cuenta de Cobro**) [x]
2. Informe de actividades por parte del contratista con VoBo del Supervisor **(cuando aplique)** [ ]
3. Planilla de pago de la Seguridad Social Integral **(si)** [x]
4. Certificación de Información Tributaria Independientes **(Modelo Formato Retención)** [x]
5. Acta de recibo a Satisfacción **(cuando aplique)** [ ]

INFORMACIÓN FINANCIERA

Revisión de soportes de la cuenta: El suscrito supervisor hace constar que ha revisado y en consecuencia aprueba los documentos que forman parte integral de la cuenta

PORCENTAJE:	42,84%	**No. FACTURA O SOPORTE:**	MN-CPS162-2026-3

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	No. PLANILLA DE APORTES	APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN	APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD	APORTES ARL	TOTAL (=)
ABRIL ✓	4648068731 ✓	$ 280.200,00 ✓	$ 218.900,00 ✓	$ 9.200,00 ✓	$ 508.300

En caso de **Personas Jurídicas**, no es necesaria la revisión de planillas de pago de Seguridad Social y parafiscales, para lo cual se adjunta **Certificación** de estar al día, emitida por el Revisor Fiscal o Representante Legal según lo dispuesto por la Ley 789/2002 Art. 50 y Ley 1150/2007 Art. 23. (Anexar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la J.C.C. de quien Certifica)

RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR PAGO ACTUAL
2.3.2.02.02.009.121 ✓	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA	$ -
2.3.2.02.02.009.121 ✓	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA	$ 3.500.000,00 ✓

No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. REGISTRO PRESUPUESTAL	TOTAL VALOR A PAGAR
260130-9 ✓	260130-11 ✓	$ 3.500.000,00 ✓

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$ 24.500.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 3.500.000,00 ✓
Valor Total actas pagadas		$ 7.000.000,00 ✓
Saldo por ejecutar		$ 14.000.000,00 ✓
Sumas iguales	$ 24.500.000,00	$ 24.500.000,00

Habiéndose cumplido las obligaciones descritas dentro del periodo mencionado el suscrito supervisor autoriza el pago de la suma de:

Valor a pagar:	$ 3.500.000,00 ✓	Valor en letras:	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/C ✓

Para constancia suscribimos:

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

CONTRATISTA