



ALCALDÍA DE  
VALLEDUPAR  
OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE SUPERVISION

CODIGO:

VERSION:

VIGENCIA:

CLASIFICACION:

INFORME DE SUPERVISIÓN No. **3** FECHA (DÍA/MES/AÑO) **21/04/2026**

### INFORMACIÓN GENERAL

CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIO (MARCAR X DONDE CORRESPONDA)	DE APOYO A LA GESTION	<b>X</b>
		HONORARIOS PROFESIONALES	
	NUMERO DEL CONTRATO	<b>0618-SGR DE 2026</b>	FECHA VER SECOP (DIA/MES/AÑO) <b>21/01/2026</b>
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE VALLEDUPAR	NIT.	<b>800.098.911-8</b>
CONTRATISTA	NOMBRE	<b>AUDBERTO GELASIO LACERA GONZALEZ</b>	
	C.C.	<b>77.021.735</b>	
VALOR DEL CONTRATO (\$)	<b>13.860.000</b>	BASE GRAVABLE	<b>13.860.000</b>
		IVA (19%)	<b>NO APLICA</b>
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, QUE APOYE EL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA OFICINA DE GESTION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.		
FORMA DE PAGO	El municipio pagará el valor del contrato en SIETE (07) pagos mes vencido, pagos por valor de UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$1.990.000.00) M/CTE, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato, informe de supervisión, informe de actividades, pago de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL) por parte del contratista y la respectiva cuenta de cobro; en todo caso, de acuerdo con la distribución y asignación del PAC efectuados por la Secretaría de Hacienda Municipal.		
PLAZO DEL CONTRATO	SIETE (7) MESES		

DATOS PRESUPUESTALES		NUMERO	EXPEDIDO (DIA/MES/AÑO)	VALOR
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	<b>CDP</b>	<b>1182</b>	<b>15/01/2026</b>	<b>14.553.000</b>
REGISTRO PRESUPUESTAL	<b>RP</b>	<b>721</b>	<b>21/01/2026</b>	<b>13.860.000</b>

POLIZAS (DILIGENCIE DONDE CORRESPONDA)	NO APLICA POLIZA (MARQUE X)		<b>X</b>
	SI APLICA POLIZA	NUMERO	FECHA DE EXPEDICION (DIA/MES/AÑO)
FECHA APROBACION POLIZA EN EL SECOP			DIA/MES/AÑO

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO - VER SECOP (DIA/MES/AÑO) **21/01/2026**

SUPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE	<b>JOSE GREGORIO ZULETA MARTINEZ</b>
	CARGO - AREA	<b>JEFE - OFICINA GESTION SOCIAL</b>

### ESTAMPILLAS MUNICIPALES

ESTAMPILLAS	NÚMERO DE RECIBO	FECHA DE PAGO (DIA/MES/AÑO)	DECRETO 000110 DE 5/02/2024
PRO-UNICESAR (0,5%)			<b>X</b>
PRO-CULTURA (2%)			<b>X</b>
BIENESTAR ADULTO MAYOR (4%)			<b>X</b>

### ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

ESTAMPILLA	NÚMERO DE RECIBO	DIA/MES/AÑO
PRO-DESARROLLO FRONTERIZO (1.5%)	<b>32604030499</b>	<b>6/02/2026</b>

INFORME SUPERVISION No.	<b>3</b>	CONTRATO	<b>0618 SGR DE 2026</b>
FECHA (DIA/MES/AÑO)	<b>21/04/2026</b>	CONTRATISTA	<b>AUDBERTO GELASIO LACERA GONZALEZ</b>

**APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

COMO SUPERVISOR VERIFIQUÉ QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD Y PENSIÓN) Y AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES (ARL); DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. SE ANEXAN PLANILLAS PAGADAS REFERENCIADAS A CONTINUACIÓN.

MES DE LA PLANILLA	CONCEPTO	NUMERO DE PLANILLA	DIA/MES/AÑO
MARZO	PENSION	4641763353	20/03/2026
	SALUD	4641763353	20/03/2026
	ARL	4641763353	20/03/2026
	PENSION		
	SALUD		
	ARL		

SI EL CONTRATISTA NO PAGA PENSION DEBE JUSTIFICAR Y ANEXAR COPIA DEL SOPORTE	MOTIVO	
	ANEXAR SOPORTE	

IMPRESIÓN RUT 2026 (MARCAR SI O NO, SEGÚN CORRESPONDA LA RESPONSABILIDAD)	RESPONSABLE DE IVA (MARQUE SI O NO)	NO
	FACTURADOR ELECTRONICO (MARQUE SI O NO)	NO
	REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION (MARQUE SI O NO)	NO


**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIDO A ENTERA SATISFACCIÓN**


EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO, DOY FE DE LA VERACIDAD Y AUTENTICIDAD DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL INFORME DE ACTIVIDADES Y DE LOS DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN PARA EL PAGO; RAZÓN POR LA CUAL, CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A ENTERA SATISFACCIÓN CON EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES DERIVADAS DEL OBJETO DEL CONTRATO, DURANTE EL PERÍODO REFERIDO A CONTINUACIÓN.

**PERIODO COMPRENDIDO Y VALOR A PAGAR**

BASE GRAVABLE	1.980.000	FECHA INICIA ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO)	21/03/2026
(+) IVA 19%		FECHA FINALIZA ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO)	20/04/2026
(=) TOTAL	1.980.000		

COMO SUPERVISOR ORDENO SE EFECTUE EL PAGO CORRESPONDIENTE AL CONTRATISTA, POR LA SUMA (\$) DE: **1.980.000**

SUPERVISOR CONTRATO	FIRMA	 JOSÉ GREGORIO ZULETA MARTÍNEZ JEFE - OFICINA GESTIÓN SOCIAL
	NOMBRE	
	CARGO	

<b>DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA - PERSONA NATURAL</b>			CODIGO:			
			VERSION:			
			VIGENCIA:			
			CLASIFICACION:			
<b>NO RESPONSABLE DE IVA</b>						
Consecutivo No.		<b>3</b>		Fecha de expedición (día/mes/año) <b>21/04/2026</b>		
<b>ADQUIRENTE DE LOS BIENES O SERVICIOS</b>						
Cliente - NIT		Municipio De Valledupar		NIT: 800.098.911-8		
Dirección		Carrera 5 N° 15-69, Plaza Alfonso López		Teléfono: 5 84 24 00		
<b>PRESTADOR DEL BIEN O SERVICIO</b>						
NOMBRE DEL CONTRATISTA		<b>AUDBERTO GELASIO LACERA GONZALEZ</b>				
Documento de identidad		<b>77.021.735</b>				
Residencia		Dirección		Calle 24 N. 18E-64		
		Barrio - ciudad		Primero de mayo - Valledupar		
Teléfono		Fijo		Celular <b>3015700929</b>		
Correo electrónico		<a href="mailto:audbertolaceragonzalez@gmail.com">audbertolaceragonzalez@gmail.com</a>				
<b>MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO</b>					MARQUE O NO	SI
<p>Dando cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto Reglamentario 2231 del 22/12/2023, expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, <b>manifiesto bajo la gravedad de juramento que:</b> Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales que no provienen de una relación laboral. En mi depuración del impuesto sobre la renta NO usaré costos o deducciones asociados a dichas rentas y sí la renta exenta del 25% contenida en el numeral 10 del artículo 206 del E.T.</p>					SI	
Declarante de renta (marcar si o no)			NO			
<b>DATOS DEL CONTRATO</b>						
Número del contrato		0618 SGR DE 2026		Fecha de aprobación del contrato en el Secop (día/mes/año) <b>21/01/2026</b>		
<b>CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO (OBJETO DEL CONTRATO)</b>						
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, QUE APOYE EL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA OFICINA DE GESTION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.						
<b>PERIODO COMPRENDIDO (PERIODO A COBRAR)</b>						
Fecha en que inician las actividades			Día/mes/año		<b>21/03/2026</b>	
Fecha en que finalizan las actividades			Día/mes/año		<b>20/04/2026</b>	
<b>VALOR (\$) A COBRAR</b>						
Valor en números			<b>1.980.000</b>			
<b>CUENTA BANCARIA</b>						
 FIRMA DEL CONTRATISTA			Entidad bancaria		DAVIVIENDA	
			Cuenta de ahorro No.		256500088834	
			Cuenta Corriente No.			

# INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS

CÓDIGO:

VERSIÓN:

VIGENCIA:

CLASIFICACIÓN:

## DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos del contratista:	AUDBERTO GELASIO LACERA	Número de identificación	77.021.735
Valor del contrato:	\$ 13.860.000	Valor pago mensual:	\$1.980.000
Plazo de suscripción:	SIETE (07) MESES	Fecha de Ejecución:	21/01/2026
Fecha de inicio contrato:	21/01/2026	Fecha de finalización contrato:	20/08/2026
Fecha de presentación del informe:	21/04/2026	Numero de contrato:	0618- SGR DE 2026
Numero de Planilla de seguridad social	4641763353	Fecha de pago	20/03/2026
Periodo del informe: (Escriba la fecha desde y hasta cuando reporta la ejecución de avance de sus obligaciones)	Del 21/03/2026 al 20/04/2026	Informe número:	03 de 07
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, QUE APOYE EL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA OFICINA DE GESTION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR		

Obligaciones específicas	Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
1 Apoyar en el proceso de pre - inscripciones al programa Colombia Mayor del municipio de Valledupar.	<b>Preinscripciones del programa Colombia Mayor a adultos mayores del municipio de Valledupar.</b>  Fecha: del 21/03/2026 al 20/04/2026 Lugar: CDV	<u>ACTIVIDAD 1</u>	Apoyé en el proceso de inscripción de 90 adultos mayores de acuerdo a los requisitos solicitados por prosperidad social.
2 Brindar acompañamiento en las actividades operativas, logísticas y administrativas que se desarrollen durante el funcionamiento de los Centros de Bienestar del adulto mayor y centro de vida para los adultos mayores.	<i>Para este periodo no se desarrollo esta actividad.</i>		Para este periodo no se desarrollo esta actividad.

## INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS

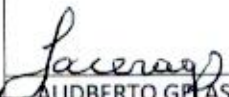
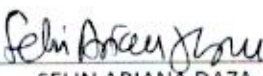


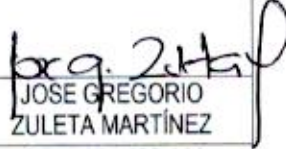
CÓDIGO:	
VERSIÓN:	
VIGENCIA:	
CLASIFICACIÓN:	

	Obligaciones específicas	Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
3	Apoyar en la digitalización y organización de las bases de datos listas de asistencias, actas y ubicación de adultos mayores para ser notificados de la atención que se brinda desde el programa adulto mayor del municipio de Valledupar.	<p><b>Digitalización de los registros de asistencia del programa Colombia Mayor, correspondientes a 100 usuarios.</b></p> <p>Fecha: del 21/03/2026 al 20/04/2026 Lugar: CDV</p>	<u>ACTIVIDAD 3</u>	Registre y digitalice registros de asistencia de los adultos mayores que hacen presencia en el día a día, en las instalaciones de la oficina del CDV, según parámetros establecidos por el coordinador, con el fin de mantener las bases de datos actualizadas.
4	Apoyar en las visitas semanales de supervisión y seguimiento al funcionamiento y atención de los adultos mayores que se encuentran en los centros de bienestar privados del municipio de Valledupar.	Para este periodo no se desarrollo esta actividad.		Para este periodo no se desarrollo esta actividad.
5	Apoyar en las diferentes campañas y estrategias de promoción y prevención de la vulneración de derechos de los adultos mayores de la zona urbana y rural del municipio de Valledupar.	<p><b>Visitas puntos autorizados para el pago de adultos mayores.</b></p> <p>Fecha: 20/04/2026 Lugar: Supergiros</p>	<u>ACTIVIDAD 5</u>	Apoyé en visitas realizadas a los puntos de pagos autorizados por prosperidad social con el fin de evitar que vulneren los derechos de los adultos mayores y los recursos les sean entregados a su totalidad.

# INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS

CÓDIGO:	
VERSIÓN:	
VIGENCIA:	
CLASIFICACIÓN:	

Obligaciones específicas	Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
6 Realizar demás actividades que le designe el supervisor del contrato dentro de marco legal del mismo.	<p><b>Gestión social a la calle, realizada por el programa Familia.</b></p> <p>Fecha: 11/04/2026 Lugar: Barrio Limonal</p> <p><b>Jornada de pagos masivos de beneficiarios del programa adulto mayor.</b></p> <p>Fecha: 20/04/2026 Lugar: Complejo Deportivo la Gota Fria.</p>	<p><u>ACTIVIDAD 6</u></p>	<p>se esta atento a directrices del supervisor y siempre dispuesto a apoyar en temas logísticos y demás.</p>

Presento	Revisión Aval Técnica	Revisión Aval Jurídico	Revisión Aval financiero	Aprobó Jefe Oficina
 AUDBERTO GASIO LACERA GONZALEZ CC: 77.021.735	 SELIN ARIANA DAZA CC: 56.079.481	 RUBÉN DAVID OÑATE CELEDÓN C.C: 1.065.582.970	 HERNANDO DARIO SIERRA GELVIS CC: 77.194.464	 JOSE GREGORIO ZULETA MARTÍNEZ CC: 1.065.599.144

