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

CONTRATISTA				CONTRATO N°
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO – CTA.				120 DE 2026
PAGO				PERIODO DE EJECUCIÓN
NUMERO	02	DE	08	28/02/2026 – 27/03/2026

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. Ofa Servicios I	10-06-2026.

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 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 02						
NOMBRE CONTRATISTA	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO – CTA				**C.C. / NIT**	901.559.515-1
N° CONTRATO	120 -2026	**PERIODO EJECUCIÓN**	**DESDE**	**28/02/2026**	**HASTA**	**27/03/2026**
OBJETO DEL CONTRATO						
"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO A LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER CON EL FIN DE FORTALECER LA GESTIÓN EN ASPECTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON LA PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y SERVICIOS PÚBLICOS"						
NÚMERO DE PAGO	**02**				**DE:**	**08**
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	**EDGAR LEANDRO OSORIO MARTÍNEZ SECRETARIO PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA**					
DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO**	**EVIDENCIA**
1. Coadyuvar a la Secretaria de planeación e infraestructura en el seguimiento técnico y los avances físicos de las obras civiles adelantadas por la Secretaria.	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido
2. Apoyar a la Secretaría de Planeación e infraestructura en la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en los contratos de obra, mediante el seguimiento documentado, utilizando listas de chequeo u otros instrumentos de	Se brindó apoyo en la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas definidas a través de seguimiento documentado. Se evaluaron materiales, procesos constructivos y actividades ejecutadas en campo, garantizando su conformidad con los diseños, normas técnicas aplicables y pliegos de condiciones establecidos del proceso contractual publicado en la	**Anexo 01.** Apoyo procesos

control	plataforma SECOP II, que lleva por número SMINC-004-2026 y cuyo objeto es: SUMINISTRO DE TUBERÍA EN CONCRETO REFORZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS VIAS TERCIARIAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, EN EL MARCO DEL PROYECTO" MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, CONSERVACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RURALES Y URBANAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER. Además, se hace seguimiento continuo de los aspectos planteados y de la proyección y/o revisión de los documentos en su etapa precontractual y contractual.	
3. Realizar visitas a los sitios que se encuentren en intervención o los que indique el supervisor con el fin de informar el estado actual de los mismo, previa autorización del SUPERVISOR.	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido
4. Revisión de los permisos de intervención y ocupación del espacio público y perfiles viales.	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido
5. Brindar acompañamiento en las visitas de control del espacio público solicitadas por la inspección de policía, llevando un control documentado de cada una.	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido
6. Apoyar en seguimiento y el control urbanístico en cuanto a la ejecución de licencias de construcción otorgadas por la secretaria de planeación e infraestructura.	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido	No se realizan actividades para esta obligación en el periodo requerido

7. Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual, o a aquellas que en el mismo sentido le asigne la Secretaria de Planeación e Infraestructura.	Se realiza la revisión y verificación de los procedimientos correspondientes al archivo de gestión y archivo central de la Oficina de Planeación e Infraestructura, con el propósito de identificar aspectos susceptibles de actualización y fortalecimiento en el manejo documental. Lo anterior, con el fin de garantizar el adecuado cumplimiento de los lineamientos archivísticos aplicables y facilitar posteriormente la organización técnica, clasificación y conservación adecuada de la documentación física generada y administrada por la dependencia.	**Anexo 02.** Procedimientos archivo

Productos y/o Otros Anexos

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

EDWIN ALBERTO PICO VELASCO
CC. 13.717.407 de Bucaramanga
CONTRATISTA

EVIDENCIAS

Anexo 01. Apoyo procesos

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

ALCALDIA MUNICIPIO DE OIBA

Precio estimado total: 20 258 560 COP

Número del proceso SMINC-004-2026

Título: SUMINISTRO DE TUBERÍA EN CONCRETO REFORZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS VIAS TERCIARIAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, EN EL MARCO DEL PROYECTO : MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, CONSERVACIÓN Y CONSTRUCCIÓN

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: SUMINISTRO DE TUBERÍA EN CONCRETO REFORZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS VIAS TERCIARIAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, EN EL MARCO DEL PROYECTO" MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, CONSERVACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RURALES Y URBANAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER

Tipo de proceso Mínima cuantía

Que la función administrativa del estado se desarrolla con sujeción a los principios constitucionales de eficiencia, eficacia y transparencia, en garantía del interés general, y dado que la entidad requiere contratar quien realice y este en capacidad de ejecutar el mismo

De acuerdo a las políticas de seguimiento al Plan de Desarrollo 2025 - 2027 "ES CON HECHOS" la Administración Municipal debe realizar la contratación para el: **SUMINISTRO DE TUBERÍA EN CONCRETO REFORZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS VIAS TERCIARIAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, EN EL MARCO DEL PROYECTO" MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, CONSERVACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RURALES Y URBANAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER** toda vez que el proyecto es viable y cumple con los lineamientos del Plan de Desarrollo y se encuentra incluido el plan anual de adquisiciones - PAA

3. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR

3.1 Objeto

"SUMINISTRO DE TUBERÍA EN CONCRETO REFORZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS VIAS TERCIARIAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, EN EL MARCO DEL PROYECTO" MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, CONSERVACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RURALES Y URBANAS DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER"

3.2 Clasificacion UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Productos
401715 10	40000000 Componentes y equipos para Distribución y sistemas de acondicionamiento	40171000 Instalaciones de tubos y entubamientos	40171500 Tubos y tuberías comerciales	40171510 Tubo de concreto para uso comercial

3.3 Condiciones Tecnicas

3.3.1 DESCRIPCION Este trabajo consiste en el suministro, transporte, almacenamiento, manejo y colocación de tubería de concreto reforzado con los diámetros, armaduras, alineamientos, cotas y pendientes mostrados en los planos del proyecto o acordados o ordenados con el Interventor, comprende, además, el suministro de los materiales para las juntas de los tubos y la construcción de éstas, así como las conexiones a cabezales u obras existentes o nuevas, y la remoción y disposición de los materiales sobrantes

3.3.1.2 MATERIALES

ESTUDIOS PREVIOS

Versión 02
Código: F-A-GJC-04

3.3.1.2.1 Tubería La tubería que suministre el Constructor deberá cumplir los requisitos de la norma NTC 401. La clase de tubería y su diámetro interno se deberán indicar en los planos del proyecto. Los extremos de los tubos y el diseño de las juntas deberán ser tales que se garantice un encaje adecuado entre secciones continuas, de manera que brinden un conducto continuo y libre de irregularidades en la línea de flujo.
Los requisitos de resistencia al aplastamiento y rotura que deben cumplir los tubos son los especificados en la norma NTC 401.

3.3.1.2.2 Material para solado y atraque Los materiales para el solado, atraque y relleno de la zanja serán los indicados en los documentos del proyecto. Los suelos, materiales de recebo, materiales granulares tipo SRG y BG, grava y arena que se utilicen deberán cumplir con lo indicado en el Artículo 610, numeral 610.2, sub-numerales 610.2.1, 610.2.2, 610.2.3, 610.2.5 y 610.2.6, respectivamente.

El tamaño máximo del material para solado y atraque de los tubos no será mayor que 25 mm (1") y el material para rellenos alrededor del tubo no será mayor que 75 mm (3"). El tamaño máximo del material no será mayor que la mitad del espesor de la capa compactada.

Si los documentos del proyecto indican que el solado y/o el atraque para la tubería se ejecuten en concreto simple, éste se elaborará según lo especificado en el Artículo 630, Concreto Estructural. La resistencia mínima a la compresión, si los documentos del contrato no indican otra cosa, será de 14 MPa a 28 días, medida según la norma de ensayo INV E- 410.

3.3.1.2.3 Sello para juntas. Las juntas para los anillos de los tubos se sellarán con empaques flexibles que cumplan la especificación AASHTO M 198 y/o la norma NTC 1328, con mortero o con echada de cemento. Si se emplea mortero, éste deberá estar en una

modificados por el artículo 2 del decreto 1860 de 2021 y demás normas concordantes.

ESTUDIOS PREVIOS
Version 02
Codigo: F-A-GJC-04

Que, con relación a la naturaleza del contrato a celebrarse es preciso señalar que el mismo se configura como un contrato de obra pública

En constancia de lo anterior se firma a los diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veintiseis (2026)

EDGAR LEANDRO OSORIO MARTINEZ
SECRETARIO DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA

Proyectó: Asesor CTA / Karen Castellanos Ramirez - Apoyo jurídico secretaria de Planeacion e infraestructura

ALCALDIA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890205948-7

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PROPUESTA
Version.02
Codigo: F-A-GJC-27

ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER

CONTRATACIÓN DE MINIMA CUANTÍA

PROCESO NO: SMINC - 004 - 2026

INFORME DE EVALUACION

OBJETO:	SUMINISTRO DE TUBERIA EN CONCRETO REFORZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS VIAS TERCIARIAS DEL MUNICIPIO DE OIBA EN EL MARCO DEL PROYECTO MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, CONSERVACION Y CONSTRUCCION DE LAS VIAS RURALES Y URBANAS DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER
PRESUPUESTO OFICIAL	VEINTE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($ 20.258.660,00)
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO PARA LA EJECUCION DEL OBJETO CONTRACTUAL SERA DE (01) UN MES, UNA VEZ SUSCRITA EL ACTA DE INICIO

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero Certificado Disponibilidad Presupuestal	Fecha Certificado Disponibilidad Presupuestal	Valor Certificado de Disponibilidad Presupuestal
2026216 0001	19/02/2026	$ 20.258.660,00

CONCLUSION

Verificada la propuesta presentada por JATNIEL CJ S.A.S CON NIT 901.471.681-4 REPRESENTANTE LEGAL JEFFERSSON HERNAN MARINEZ LOPEZ CON CC 1.194.070.117 DE OIBA SANTANDER, se concluye que una vez realizada la verificación de los requisitos habilitantes y revisada la oferta económica aportada por el proponente CUMPLE con un valor de $20.248.000,00 así mismo, se evidencia que todos los documentos se encuentran al día y cumplen con las condiciones exigidas en la invitación pública, por lo cual la propuesta mantiene su validez dentro del proceso de selección, conforme a lo establecido en la invitación pública del **PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. SMINC_004_2026.**

Por lo tanto se recomienda adjudicar el proceso SMINC-004-2026 a JATNIEL CJ S.A.S con NIT 901.471.681-4 por valor de veinte millones doscientos cuarenta y ocho mil cuarenta y ocho pesos mcte ($20.248.000,00)

En constancia se suscribe en Oiba Santander el veintisiete (27) días del mes de febrero

ALCALDIA MUNICIPAL OIBA-SANTANDER
Cartera 7 # 12 - 81 Codigo Postal 683002
Correo electronico contactenos@oiba-santander.gov.co
Página web www.oiba-santander.gov.co

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA
NIT. 890205948-7

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PROPUESTA
Version.02
Codigo: F-A-GJC-27

EDGAR LEANDRO OSORIO MARTINEZ
SECRETARIO DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA

Proyectó: Apoyos Jurídicos María Esteban Lema Camargo/Apoyo administrativo Rocio y Apoyo Noreste CTA / Karen Castellanos Ramirez - Apoyo jurídico secretaria de Planeación e infraestructura

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT 890210948-7 | CARTA DE ACEPTACIÓN | Versión.02 | Código: F-A-GJC-24

CONTRATO DE SUMINISTRO N.º. 158 DE 2026

Oiba, Santander, dos (02) de Marzo de 2026

Señores
JATNIEL CI S A S
CON N°T 901 471 681 - 4
RL. JEFFERSSON HERNÁN MARINEZ LÓPEZ, identificado con CC 1 104 070 117
Dirección: Carrera 10 A 7 - 21
Municipio: Oiba - Santander
Teléfono: 3112131172
Correo Electrónico: JATNIELCJ21@GMAIL.COM
E. S D

OBJETO CONTRACTUAL: "SUMINISTRO DE TUBERÍA EN CONCRETO REFORZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS VIAS TERCIARIAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, EN EL MARCO DEL PROYECTO" MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, CONSERVACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE LAS VIAS RURALES Y URBANAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER"

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 94 de la Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015, me permito manifestarle que la oferta que usted ha presentado con relación a la invitación pública de Mínima Cuantía SMINC_004_2026 ha sido aceptada. Para todos los efectos a que haya lugar, se entiende que esta carta de aceptación implica que tanto la Entidad, como usted, han suscrito el contrato de obra pública que deviene del proceso de mínima cuantía, el cual a la fecha queda celebrado.

Para la ejecución del respectivo contrato y las inquietudes que presente, podrá dirigirse a la Alcaldía Municipal de Oiba ubicada en la Carrera 7 N° 12 – 81 Hospital antiguo segundo piso, Secretaría de Planeación e Infraestructura.

Por lo anterior, usted deberá cumplir con la ejecución del contrato de conformidad con las condiciones de la invitación pública de Mínima Cuantía SMINC_004_2026, y con los ofrecimientos formulados en su propuesta.

Los términos generales de la descripción contractual son los siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO El contratista se obliga para con el Municipio de Oiba a cumplir el siguiente objeto "SUMINISTRO DE TUBERÍA EN CONCRETO REFORZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS VIAS TERCIARIAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, EN EL MARCO DEL PROYECTO" MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, CONSERVACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE LAS VIAS RURALES Y URBANAS DEL MUNICIPIO DE OIBA, [illegible] de conformidad con la propuesta, para la cual forma parte del presente contrato y bajo las

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA NIT 890210948-7 | CARTA DE ACEPTACIÓN | Versión.02 | Código: F-A-GJC-24

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA - COMPONENTE INTEGRAL DEL CONTRATO Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Estudio previo y estudio del sector b) Invitación pública c) Certificado de Disponibilidad Presupuestal c) Propuesta d) informe de evaluación y todos los demás documentos que componen el expediente

CLAUSULA DECIMA OCTAVA - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA. Si se llegare a presentar el evento de incumplimiento grave de las obligaciones a cargo del contratista y/o de declaratoria de siniestro a cargo del contratista y/o declaratoria de Caducidad, éste deberá pagar a título de perjucios al contratante, el valor correspondiente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, los que se podrán cobrar previo requerimiento escrito efectuado al contratista o en su defecto compensar con las deudas que el Municipio de OIBA - SANTANDER tuviere con el contratista sin perjuicio de las acciones legales.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION. El presente contrato se perfecciona con la aceptación de la oferta y para su ejecución requiere la expedición del acta de inicio

CLÁUSULA VIGESIMA - DOMICILIO CONTRACTUAL Para todos los efectos legales el domicilio contractual es el Municipio Oiba, Santander.

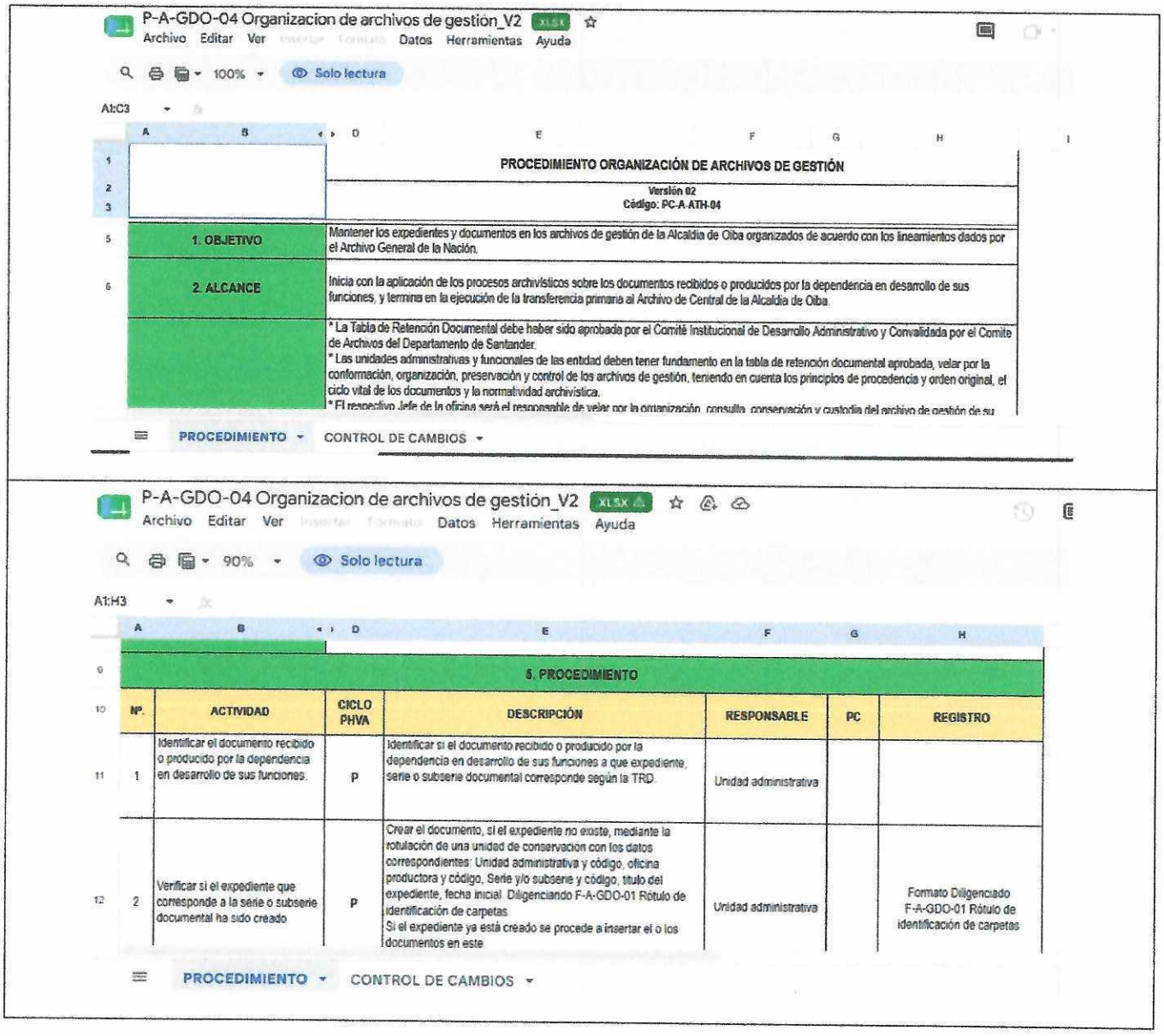
CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA. CADUCIDAD – INTERPRETACIÓN UNILATERAL - MODIFICACIÓN UNILATERAL - TERMINACIÓN UNILATERAL: EL MUNICIPIO podrá declarar las anteriores figuras administrativas si el CONTRATISTA incurre en algunas de las causales contempladas en la Ley 80 de 1993 o se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a su cargo, que afectuen de manera grave y directa la ejecución del contrato, lo cual se hará por medio de acto debidamente motivado y atendiendo el debido proceso.

Sin otro particular,

EDGAR LEONARDO GOMEZ MARTINEZ
SECRETARIO DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA

Proyectó: María Urrea / Apoyo administrativo CPS
Revisó y Aprobó: Noreste CTA / Karen Castellanos Ramírez - Apoyo jurídico secretaría de Planeación e Infraestructura

Anexo 02. Procedimientos archivo



P-A-GDO-04 Organizacion de archivos de gestión_V2 XLSX

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda

100% Solo lectura

A1:C3

	A	B	D	E	F	G	H	I
1				**PROCEDIMIENTO ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTIÓN**				
2				**Versión 02**				
3				**Código: PC-A-ATH-04**				
5		**1. OBJETIVO**		Mantener los expedientes y documentos en los archivos de gestión de la Alcaldía de Oiba organizados de acuerdo con los lineamientos dados por el Archivo General de la Nación.				
6		**2. ALCANCE**		Inicia con la aplicación de los procesos archivísticos sobre los documentos recibidos o producidos por la dependencia en desarrollo de sus funciones, y termina en la ejecución de la transferencia primaria al Archivo de Central de la Alcaldía de Oiba.				
				* La Tabla de Retención Documental debe haber sido aprobada por el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo y Convalidada por el Comite de Archivos del Departamento de Santander. * Las unidades administrativas y funcionales de las entidad deben tener fundamento en la tabla de retención documental aprobada, velar por la conformación, organización, preservación y control de los archivos de gestión, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos y la normatividad archivística. * El respectivo Jefe de la oficina será el responsable de velar por la organización, consulta, conservación y custodia del archivo de gestión de su				

PROCEDIMIENTO CONTROL DE CAMBIOS

P-A-GDO-04 Organizacion de archivos de gestión_V2 XLSX

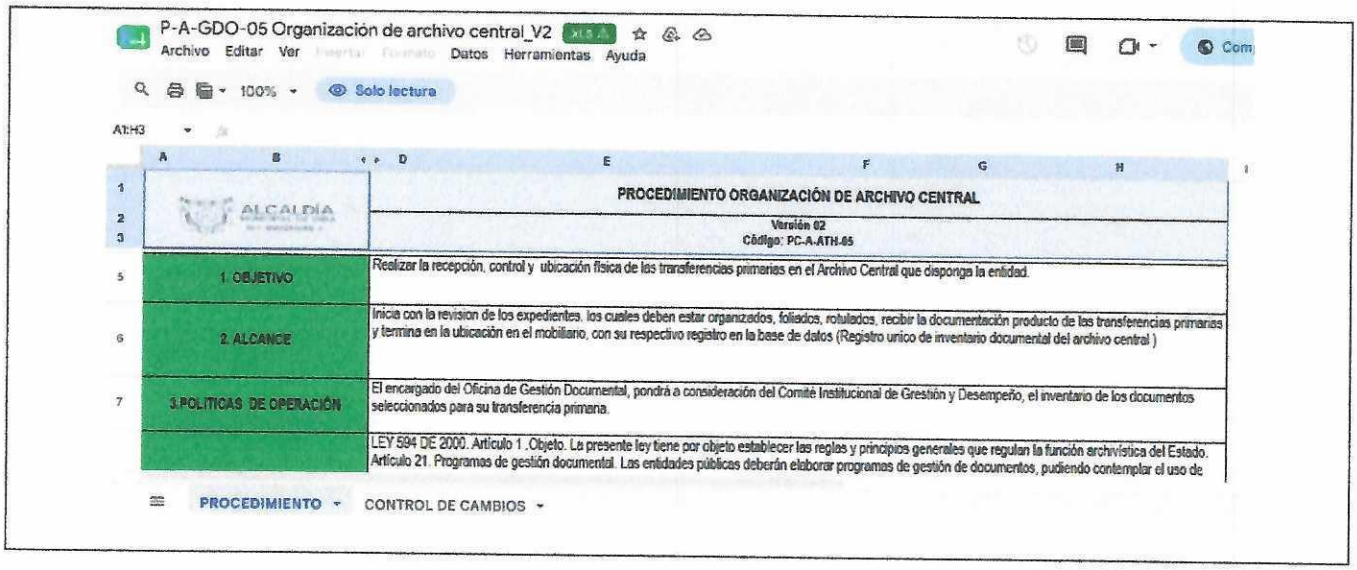
Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda

90% Solo lectura

A1:H3

	A	B	D	E	F	G	H
9	**5. PROCEDIMIENTO**						
10	**NP.**	**ACTIVIDAD**	**CICLO PHVA**	**DESCRIPCIÓN**	**RESPONSABLE**	**PC**	**REGISTRO**
11	1	Identificar el documento recibido o producido por la dependencia en desarrollo de sus funciones.	P	Identificar si el documento recibido o producido por la dependencia en desarrollo de sus funciones a que expediente, serie o subserie documental corresponde según la TRD.	Unidad administrativa		
12	2	Verificar si el expediente que corresponde a la serie o subserie documental ha sido creado	P	Crear el documento, si el expediente no existe, mediante la rotulación de una unidad de conservación con los datos correspondientes: Unidad administrativa y código, oficina productora y código, Serie y/o subserie y código, título del expediente, fecha inicial. Diligenciando F-A-GDO-01 Rótulo de identificación de carpetas Si el expediente ya está creado se procede a insertar el o los documentos en este	Unidad administrativa		Formato Diligenciado F-A-GDO-01 Rótulo de identificación de carpetas

PROCEDIMIENTO CONTROL DE CAMBIOS



P-A-GDO-05 Organización de archivo central_V2

Archivo Editar Ver Datos Herramientas Ayuda

Solo lectura

	ALCALDÍA	**PROCEDIMIENTO ORGANIZACIÓN DE ARCHIVO CENTRAL** **Versión 02** **Código: PC-A-ATH-05**
	1. OBJETIVO	Realizar la recepción, control y ubicación física de las transferencias primarias en el Archivo Central que disponga la entidad.
	2. ALCANCE	Inicia con la revision de los expedientes, los cuales deben estar organizados, foliados, rotulados, recibir la documentación producto de las transferencias primarias y termina en la ubicación en el mobiliario, con su respectivo registro en la base de datos (Registro unico de inventario documental del archivo central)
	3.POLITICAS DE OPERACIÓN	El encargado del Oficina de Gestión Documental, pondrá a consideración del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el inventario de los documentos seleccionados para su transferencia primaria.
		LEY 594 DE 2000. Artículo 1 .Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer las reglas y principios generales que regulan la función archivística del Estado. Artículo 21. Programas de gestión documental. Las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de

PROCEDIMIENTO CONTROL DE CAMBIOS

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

AGUADA, SANTANDER, 02/05/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO CTA** con **NIT 901.559.515-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 108900160483

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FEV946

COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO CTA

NIT 901559515-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: Impuesto sobre las ventas - IVA
Actividades económicas: 7020
Municipio: Guadalupe (Santander)
Dirección: CR 4 5 45 BRR CENTRO
Correo: norestecta@gmail.com
Teléfono: 3114508218

CUFE: f8db2950033fcc6311dee48274b29b9fa238b0b1733769db5cb0cb19868a48977ee06b496a7cb9cbebb600e1f8070b8c

Fecha de emisión 2026-05-06	**Fecha y hora de autorización** 2026-05-06 10:46:56	**Prefijo** FEV	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2026-05-06	**Medio de pago** Consignación bancaria	**Forma de Pago** Contado	
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE OIBA

Número de documento NIT - 890210948-7	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** Impuesto sobre las ventas - IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Santander	**Municipio** Oiba	**Dirección** CL 10 6 36 PAR PRINCIPAL	**Teléfono** 7173285
Correo alcaldeoiba2020@gmail.com			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	P1276	PREST SERVI D APOYO TECNI A LA SECRE D PLANE E INFRAES DL MUNI D OIBA STNDR CON EL FIN D FORTAL LA GEST N ASPECT TECNI RELAC CON LA PLANIF EJECU Y SEGUIM D PROYE D INFRAEST ORDENAM TERRIT Y SERVI PUBL	1,00	UNIDAD	$2.378.700,00	0%	0%		$2.378.700,00
2	P124	AIU	1,00	UNIDAD	$270.000,00	0%	19%		$270.000,00

Total Items: 2

Observaciones
FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS NÚMERO 108900160483 BANCO DAVIVIENDA ACTA PAGO 02

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$2.648.700,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$2.648.700,00**
Impuesto IVA (19%)	+	$51.300,00
Subtotal más impuestos	=	**$2.700.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$2.700.000,00**

Número de autorización: 18764095115891
Rango Autorizado: desde FEV 501 hasta FEV 1000
Expedida: 2025-07-02 **Vigencia:** 24 meses **Vencimiento:** 2027-07-02
Firma Digital:
YV9tLxPKcS2F58AZArPBE38xq28nUCbqj1t2E0g8kFj9uYMPWNo7JSDKFYh507ootAYz0F69djbcWinmtb+lP5RlFi2wl6b3djNK4Xrp8sQw/ahZYGcD3LVji6jerk0c3aWmLHmjBc8Vurvfix7hDb8n9UXR9AroK9w3NNiHNYV2PtfZrS4mT5uissToH0cABLQlRlUOWlyrznTwKVytD1RQct3Nex/cXP/4dVNz0zEywLmfMmLObUrPkHXsBUXtPre5+aLOgkXLb9hS9fX/3omlr13kkxOmW0VgmNF8TKcH9NtaOpaDYDNnYEmsAlrFtzi03fCB2FUhfxMnt04rg==

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901559515-1	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORES	CR 4 6 45 BRR CENTRO	3114508218	norestecta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	SANTANDER	GUADALUPE	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		62139737	03/03/2026	10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$17,509,050	$6.728.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.094.500	0		0		0	0	0	0	1.094.500	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	437.800	0		0		0	0	0	0	437.800	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	560.400	0	0	0	0	0	0		560.400	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.120.800	0	0	0	0	0	0		1.120.800	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.120.800	0	0	0	0	0	0		1.120.800	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	159.000				159.000	0	0	159.000			1.590	159.000	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	701.000	0	0	701.000	10

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
351.000	0	0	351.000	10
ICBF				
526.000	0	0	526.000	10
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	2.189.000	2.189.000
Pensión	3	2.802.000	2.802.000
Riesgos Laborales	1	159.000	159.000
CCF	1	701.000	701.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	526.000	526.000
MEN	0	0	0
SENA	1	351.000	351.000
TOTALES	12	6.728.000	6.728.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901559515-1	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORES	CR 4 5 45 BRR CENTRO	3114508218	norestecta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 cot	PRINCIPAL / PPAL	SANTANDER	GUADALUPE		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		62139737	03/03/2026	10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$17,509,050	$6.728.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1005650960	FARFAN RIOS ERIKA VIVIANA	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS041	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 1014274234	SANABRIA ROJAS DAIRO ALEJANDRO	1	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 1067901812	DIAZ GARCIA EDWIN	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 1098820440	ESTEVEZ GALVIS JOHANN YESID	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	4	76.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 1101691070	MARTINEZ MARTINEZ CESAR AUGUSTO	1	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 1102350719	AYALA RUIZ LEYDY JOHANA	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 1104070423	FRANCO BRICEÑO DIDIER YESID	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 1104071472	ALVAREZ MALDONADO JOSE ANTONIO	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 13717407	PICO VELASCO EDWIN ALBERTO	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
CC 28169084	PACHECO CLAUDIA JULIANA	1	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF40	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 6.728.000,00

Número de aprobación
00793509

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha del pago
03/03/2026

Referencia 1
190.0.244.179

Hora del pago
12:15 PM

Referencia 2
NIT

Número de producto origen
**********0483

Referencia 3
901559515

Destino del pago
COMPENSAR-OI

Código único CUS
108793509

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA MARISOL URIBE QUINTERO CON TARJETA PROFESIONAL 138651-T

C E R T I F I C A

Que de acuerdo al artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO** identificada con el Nit **901.559.515-1,** ha cumplido a cabalidad con los pagos del sistema de seguridad social en salud pensión, riesgos profesionales y con los aportes parafiscales y se encuentra a Paz y Salvo con Salud al mes de Marzo de 2026 y con Pensión al mes de Febrero de 2026.

Se expide a solicitud del interesado el (3) del mes de Marzo de 2026.

MARISOL URIBE QUINTERO
T.P 138651-T
CONTADOR PÚBLICO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1BDA703240448516

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARISOL URIBE QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37946633 de SOCORRO (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 138651-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.946.633.**

URIBE QUINTERO

APELLIDOS

MARISOL

NOMBRES



FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-ABR-1976**

SOCORRO
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.46	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-FEB-1995 SOCORRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2710900-00183913-F-0037946633-20091007 **00169**26110A 3 1970010305

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600309764

Contribuyente

Trámite CONTRATO DE MANO DE OBRA

PRO HOSPITAL	$ 5.400
PRO UIS	$ 5.400

Total a Pagar **$ 10.800**

Fecha de Expedición 2026/05/06 **Fecha Limite de Pago** 2026/05/12

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9015595151
Nombre COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOME
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600309764(3900)000000000010800(96)20260512

VALOR TOTAL CONTRATO	$ 21.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.700.000
FECHA CONTRATO	27/01/2026
NRO. CONTRATO	120
NUMERO ORDEN DE PAGO	FEV946

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600309764**

Trámite CONTRATO DE MANO DE OBRA

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

Tipo de Doc. NIT Número: 9015595151
Nombre: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	$ 21.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.700.000
FECHA CONTRATO	27/01/2026
NRO. CONTRATO	120
NUMERO ORDEN DE PAGO	FEV946

PRO HOSPITAL	$ 5.400
PRO UIS	$ 5.400

Total a Pagar **$ 10.800**

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600309764**

Tramite CONTRATO DE MANO DE OBRA

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

PRO HOSPITAL	$ 5.400
PRO UIS	$ 5.400

Total a Pagar **$ 10.800**

Contribuyente **Tipo de Doc.**NIT **Número** 9015595151
Nombre COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOME
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600309764(3900)000000000010800(96)20260512

VALOR TOTAL CONTRATO	$ 21.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.700.000
FECHA CONTRATO	27/01/2026
NRO. CONTRATO	120
NUMERO ORDEN DE PAGO	FEV946

Fecha de Expedición 2026/05/06
Fecha Limite de Pago 2026/05/12

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600309764**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9015595151
Nombre COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE CO
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600309764(3900)000000000010800(96)20260512

Tramite CONTRATO DE MANO DE OBRA

Con destino a: **Alcaldía de Oiba**

PRO HOSPITAL	$ 5.400
PRO UIS	$ 5.400

pagado electronicamente

Gmail

NORESTE CTA <norestecta@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ■ CUS 287615639

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 6 de mayo de 2026 a las 6:45 p.m.
Para: norestecta@gmail.com

pse

¡Hola, NORESTE CTA CTA!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 10.800

Empresa: Departamento de Santander

Descripción: PSE

Fecha de la transacción: 06/05/2026

CUS: 287615639

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta 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.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

La información contenida en este email esta destinada para el uso del individuo o entidad a la cual esta direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje esta terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la direccion https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el boton habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga codigo malicioso que pueda afectar sistemas de computo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepcion. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL			
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS-120-2026			
CONTRATISTA:	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO – CTA.		
C.C. o NIT:	901.559.515-1		
SUPERVISOR	EDGAR LEANDRO OSORIO MARTÍNEZ		
CARGO	SECRETARIO PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA		
FECHA DE INICIO	28 de Enero de 2026	FECHA DE TERMINACIÓN	27 de Septiembre de 2026
OBJETO DEL CONTRATO:			
"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO A LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER CON EL FIN DE FORTALECER LA GESTIÓN EN ASPECTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON LA PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y SERVICIOS PÚBLICOS"			

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
No de cuenta de cobro	02	Periodo a cobrar	28/02/2026	27/03/2026	Acta:	Parcial:	X
						Final:	

CDP No.	202601220001	RP No.	202601280001
FECHA	22/01/2026	FECHA	28/01/2026
RUBRO	2.3.2.02.02.009.45.99.031 Servicio de asistencia técnica	FUENTE	1.2.4.3.04 SGP- PROPÓSITO GENERAL- LIBRE DESTINACIÓN MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4, 5 Y 6
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:	$ 2.700.000,00	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ESTADO DE CUENTA					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 21.600.000,00	Valor acta parcial No 04		Valor acta parcial No 09	
Adición (si lo hay)	$ 00,00	Valor acta parcial No 05		Valor acta parcial No 10	
Valor acta parcial No 01	$ 2.700.000,00	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11	
Valor acta parcial No 02	$ 2.700.000,00	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)**	$ 16.200.000,00

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
62139737	Febrero- Marzo	03/03/2026	$ 2.189.000	$ 2.802.000	$ 159.000
Vr SENA	$ 351.000	**Vr. ICBF**	$ 526.000	**Vr. CCF**	$ 701.000
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				**$6.728.000**	

IV. ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

NÚMERO ESTAMPILLA	2502600309764	**FECHA DE PAGO**	06/05/2026	**VALOR PAGADO**	$ 10.800

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	X	NO		
2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado).	SI		NO	X	
3. Manifiesta que es del régimen Ordinario	SI		NO	X	
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] **Valor Anual: $**_____

b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO	X	**Valor Mensual: $_____**
c.	Dependientes	SI		NO	X	

La presente certificación se expide a los Dos (02) días del mes de junio 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 08 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,

EDGAR LEANDRO OSORIO MARTINEZ
SECRETARIO PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA
SUPERVISOR DEL CONTRATÓ

NORESTE CTA:

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL			
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO CPS-120-2026			
CONTRATISTA:	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL DEL NORESTE COLOMBIANO – CTA.		
C.C. o NIT:	901.559.515-1		
SUPERVISOR	EDGAR LEANDRO OSORIO MARTÍNEZ		
CARGO	SECRETARIO PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA		
FECHA DE INICIO	28 de Enero de 2026	FECHA DE TERMINACIÓN	27 de Septiembre de 2026
OBJETO DEL CONTRATO:			
"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO A LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE OIBA, SANTANDER CON EL FIN DE FORTALECER LA GESTIÓN EN ASPECTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON LA PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y SERVICIOS PÚBLICOS"			

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO								
No de cuenta de cobro	02	Periodo a cobrar	28/02/2026	27/03/2026	Acta:	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	202601220001		RP No.	202601280001			
FECHA	22/01/2026		FECHA	28/01/2026			
RUBRO	2.3.2.02.02.009.45.99.031 Servicio de asistencia técnica		FUENTE	1.2.4.3.04 SGP- PROPÓSITO GENERAL- LIBRE DESTINACIÓN MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4, 5 Y 6			
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:	$ 2.700.000,00	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE				

ESTADO DE CUENTA					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 21.600.000,00	Valor acta parcial No 04		Valor acta parcial No 09	
Adición (si lo hay)	$ 00,00	Valor acta parcial No 05		Valor acta parcial No 10	
Valor acta parcial No 01	$ 2.700.000,00	Valor acta parcial No 06		Valor acta parcial No 11	
Valor acta parcial No 02	$ 2.700.000,00	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)**	$ 16.200.000,00

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
62139737	Febrero- Marzo	03/03/2026	$ 2.189.000	$ 2.802.000	$ 159.000
Vr SENA	$ 351.000	**Vr. ICBF**	$ 526.000	**Vr. CCF**	$ 701.000
VALOR TOTAL CANCELADO APORTES				**$6.728.000**	

IV. ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

NÚMERO ESTAMPILLA	2502600309764	**FECHA DE PAGO**	06/05/2026	**VALOR PAGADO**	$ 10.800

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 periodo 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	X	NO		
2. Manifiesta que es del régimen no responsable de IVA (antiguo régimen simplificado).	SI		NO	X	
3. Manifiesta que es del régimen Ordinario	SI		NO	X	
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] **Valor Anual: $**_____

b.	Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO	X	**Valor Mensual: $**_____
c.	Dependientes	SI		NO	X	

La presente certificación se expide a los Dos (02) días del mes de junio 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 08 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,

EDGAR LEANDRO OSORIO MARTÍNEZ
SECRETARIO PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA
SUPERVISOR DEL CONTRATÓ

XIORESTE CTA: