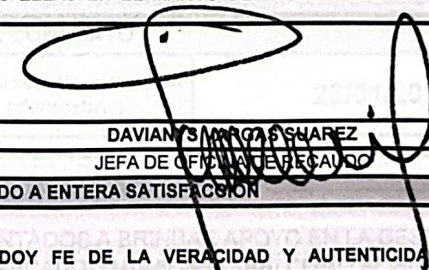

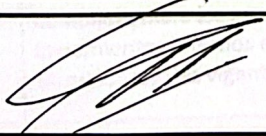


| MUNICIPIO DE VALLEDUPAR | | | | PAGINA | | 1-2 | |
|--|---|--|--|-----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|------------|
| SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL | | | | ALCALDÍA DE VALLEDUPAR | | | |
| INFORME DE SUPERVISIÓN No. | | 4 | | FECHA (DÍA/MES/AÑO) | | 17/06/2026 | |
| INFORMACIÓN GENERAL | | | | | | | |
| CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIO (MARCAR X DONDE CORRESPONDA) | | DE APOYO A LA GESTION HONORARIOS PROFESIONALES | | X | | |
| | NUMERO DEL CONTRATO | | 944-SGR | | FECHA VER SECOP (DIA/MES/AÑO) | | 23/01/2026 |
| CONTRATANTE | | MUNICIPIO DE VALLEDUPAR | | NIT | | 800.098.911-8 | |
| CONTRATISTA | | NOMBRE | | JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO | | | |
| | | C.C. | | 1.003.383.963 | | | |
| VALOR DEL CONTRATO (\$) | | \$ 24.500.000,00 | | BASE GRAVABLE | | 24.500.000 | |
| | | | | IVA (19%) | | NO APLICA | |
| OBJETO DEL CONTRATO | | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ORIENTADOS A BRINDAR APOYO EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA OFICINA DE RECAUDO MUNICIPAL, ASÍ COMO AL SOPORTE EN LOS PROCESOS DE FISCALIZACIÓN ADELANTADOS POR ESTA. | | | | | |
| FORMA DE PAGO | | EL MUNICIPIO pagará el valor del contrato en SIETE (7) pagos por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$3.500.000) MCTE; 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 | | 7 meses | | | | | |
| DATOS PRESUPUESTALES | | | | NÚMERO | EXPEDIDO (DIA/MES/AÑO) | VALOR | |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | CDP | 412 | 9/01/2026 | \$ 24.500.000,00 | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO | | RP | 941 | 22/01/2026 | \$ 24.500.000,00 | | |
| PÓLIZAS (DILIGENCIE DONDE CORRESPONDA) | | NO APLICA PÓLIZA (MARQUE X) | | | | X | |
| | | SI APLICA PÓLIZA | NUMERO | FECHA DE EXPEDICION (DIA/MES/AÑO) | | | |
| FECHA APROBACIÓN POLIZA EN EL SECOP | | | | DIA/MES/AÑO | | | |
| FECHA DE INICIO DEL CONTRATO - VER SECOP (DIA/MES/AÑO) | | | | 23/01/2026 | | | |
| SUPERVISOR DEL CONTRATO | | NOMBRE | | LILY ESTHER MENDOZA VARGAS | | | |
| | | CARGO - ÁREA | | SECRETARIO DE HACIENDA MUNICIPAL | | | |
| ESTAMPILLAS MUNICIPALES | | | | | | | |
| ESTAMPILLAS | | NÚMERO DE RECIBO | | FECHA DE PAGO (DIA/MES/AÑO) | | DECRETO 00110 DE 05/02/2024 | |
| PRO-UNICESAR (0,5%) | | | | | | X | |
| PRO-CULTURA (2%) | | | | | | X | |
| BIENESTAR ADULTO MAYOR (4%) | | | | | | X | |
| ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL | | | | | | | |
| ESTAMPILLA | | NÚMERO DE RECIBO | | DIA/MES/AÑO | | | |
| PRO-DESARROLLO FRONTERIZO (1.5%) | | 32604033936 | | 3/03/2026 | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------|--------|-----|
| INFORME SUPERVISION No. | 4 | CONTRATO | 944-SGR | PAGINA | 2-2 |
| FECHA (DIA/MES/AÑO) | 17/06/2026 | CONTRATISTA | JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO | | |
| APORTES A SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
| COMO SUPERVISOR VERIFIQUE 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 | NÚMERO DE PLANILLA | DIA/MES/AÑO | | |
| ABRIL | PENSIÓN | 37279064 | 5/05/2026 | | |
| | SALUD | 37279064 | 5/05/2026 | | |
| | ARL | 37279064 | 5/05/2026 | | |
| ABRIL | PENSIÓN | | | | |
| | SALUD | | | | |
| | ARL | 37693127 | 11/06/2026 | | |
| SI EL CONTRATISTA NO PAGA PENSIÓN DEBE JUSTIFICAR Y ANEXAR COPIA DEL SOPORTE | MOTIVO | NO APLICA | | | |
| | ANEXAR SOPORTE | NO APLICA | | | |
| 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 (ACTIVIDADES ASIGNADAS) | | | | | |
| EN MI CALIDAD DE JEFE DE OFICINA, CERTIFICO ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUE, REVISADO EL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL, LA INFORMACIÓN EN ÉL CONTENIDA ES VERAZ Y AUTÉNTICA. EN CONSECUENCIA DEJO CONSTANCIA DE QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A ENTERA SATISFACCIÓN CON EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES ASIGNADAS EN VIRTUD DE LA MATERIALIZACIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL, TODAS ELLAS EN EL MARCO DE LA COMPETENCIA DE ESTA OFICINA DURANTE EL PERÍODO REFERIDO. | | | | | |
| RESPONSABLE DE LA OFICINA | FIRMA |  | | | |
| | NOMBRE | DAVIANA MÁRQUEZ SUÁREZ | | | |
| | CARGO | JEFA DE OFICINA DE RECAUDO | | | |
| 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. | | | | | |
| PERÍODO COMPRENDIDO Y VALOR A PAGAR | | | | | |
| BASE GRAVABLE | \$ 3.500.000,00 | FECHA INICIA ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO) | 23/04/2026 | | |
| (+) IVA 19% | | FECHA FINALIZA ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO) | 22/05/2026 | | |
| (=) TOTAL | \$ 3.500.000,00 | | | | |
| COMO SUPERVISOR ORDENO QUE SE EFECTÚE EL PAGO CORRESPONDIENTE AL CONTRATISTA, POR LA SUMA (\$) DE: | \$ 3.500.000,00 | | | | |
| SUPERVISOR | FIRMA |  | | | |
| | NOMBRE | LILY ESTHER MENDOZA VARGAS | | | |
| | CARGO | SECRETARIO DE HACIENDA MUNICIPAL | | | |
| Carrera 5 No. 15-69, primer piso - teléfono: 5 84 24 00 - www.valledupar-cesar.gov.co | | | | | |

| DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA - PERSONA NATURAL | | | |
|---|---|--|--------------------|
| NO RESPONSABLE DE IVA | | | |
| Consecutivo No. | 4 | Fecha de expedición (día/mes/año) | 17/04/2026 |
| ADQUIRENTE DE LOS BIENES O SERVICIOS | | | |
| Cliente - NIT | Municipio De Valledupar | NIT: 800.098.911-8 | |
| Dirección | Carrera 5 N° 15-69, Plaza Alfonso López | Teléfono: 5 84 24 00 | |
| PRESTADOR DEL BIEN O SERVICIO | | | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO | | |
| Documento de Identidad | 1.003.383.963 | | |
| Residencia | Dirección | CONJUNTO LOS CORALES CASA 17A | |
| | Barrio - ciudad | VILLALBA - VALLEDUPAR, CESAR | |
| Teléfono | Fijo | | Celular 3186881065 |
| | Correo electrónico | JLACOUTUREP@HOTMAIL.COM | |
| MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO | | | MARQUE SI O NO |
| <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, manifiesto bajo la gravedad de juramento que: 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 | |
| DATOS DEL CONTRATO | | | |
| Número del contrato | 944-SGR | Fecha de aprobación del contrato en el Secop (día/mes/año) | 23/01/2026 |
| CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO (OBJETO DEL CONTRATO) | | | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ORIENTADOS A BRINDAR APOYO EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA OFICINA DE RECAUDO MUNICIPAL, ASÍ COMO AL SOPORTE EN LOS PROCESOS DE FISCALIZACIÓN ADELANTADOS POR ESTA. | | | |
| PERIODO COMPRENDIDO (PERIODO A COBRAR) | | | |
| Fecha en que inician las actividades | | Día/mes/año | 23/03/2026 |
| Fecha en que finalizan las actividades | | Día/mes/año | 22/04/2026 |
| VALOR (\$) A COBRAR | | | |
| Valor en números | 3.500.000 | | |
| CUENTA BANCARIA | | | |
|  FIRMA DEL CONTRATISTA | Entidad bancaria | DAVIVIENDA | |
| | Cuenta de ahorro No. | 488420189570 | |
| | Cuenta Corriente No. | | |

RESUMEN PLANILLA PAGADA



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------|--------|-------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1003383963 | 0 | JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO | I | 0 | POSITIVA - 14-23 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES | |
| 20-1 | CJ CERRADO LOS CORALES CS 17 | | 3186881065 | | JLACOUTUREP@HOTMAIL.COM | | N | |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|------------------|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-04 | 2026-04 | 37279064 | I | 2026-05-05 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 1.308.400 | 0 | BANCO DAVIVIENDA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 2 | 37279064 | 2026-05-15 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | PENSIÓN | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica | | | | | | | | | |
|----------|---------------|--------------------------------|-----------|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|---------|------|-----|-----|-------|-----|-------------------|------------------------|-----------|---------|---------|---------------------------|---------------------------|-----------|--------------------|--------------------|------|-----|-----------|----------------|---------|------------------------|---------------------|------|------|------|----|----|---|-----------|---|---------|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | | | | | | |
| 1 | CC 1003383963 | LACOUTURE PINTO JUAN CAMILO | 1.750.905 | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | 30 | 30 | 0 | 30 | COLPENSION ES-25-14 | 4.300.000 | 688.000 | 0 | 0 | SALUD TOTAL- EPS002 | 4.300.000 | 537.500 | SIN CCF- SINCCF | 0 | 0 | 4.300.000 | 22.500 | 0,00522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 1.248.000 | N | 1701001 |
| 2 | RC 1137879014 | CADENA PINTO MARIAJOSE | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 0 | 0 | SINAFP- SINAFP | 0 | 0 | 0 | 0 | SALUD TOTAL- EPS002 | 0 | 0 | SIN CCF- SINCCF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 40 | 0 | 0 | N | 0 | |

RESUMEN PLANILLA PAGADA



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------|--------|-------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1003383963 | 0 | JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO | I | 0 | POSITIVA - 14-23 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES | |
| 20-1 | CJ CERRADO LOS CORALES CS 17 | | 3186881065 | | JLACOUTUREP@HOTMAIL.COM | | N | |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|------------------|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-04 | 2026-04 | 37279064 | I | 2026-05-05 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 1.308.400 | 0 | BANCO DAVIVIENDA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 2 | 37279064 | 2026-05-15 | Pagada | | | | | | | |

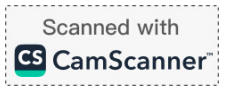
| TOTALES IBC | | | | |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 4.300.000 | 4.300.000 | 4.300.000 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 688.000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900336004 | 7 | 1 | 688.000 | 0 | 0 | 0 | 688.000 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 537.500 | 60.400 | 0 | 0 | 597.900 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800130907 | 4 | 1 | 537.500 | 60.400 | 0 | 0 | 597.900 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 22.500 | 0 | 0 | 0 | 22.500 |
| POSITIVA | 14-23 | 860011153 | 6 | 1 | 22.500 | 0 | 0 | 0 | 22.500 |
| Gran Total | | | | | 1.248.000 | 60.400 | 0 | 0 | 1.308.400 |

| DATOS GENERALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|---------------------------|---------------|------------------|-----------------------|-----------|-----------------|-----------------------|------------------|-----------------------------|---------------|-----------------|---------------|----------------------|---------------|-------------------|------------|--------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | TIPO PRESTATARIO | NUMERAL / DEPENDENCIA | CÓDIGO | PERÍODO FONCIÓN | PERÍODO SALARIO | NÚMERO PLANILLA | REFERENCIA DE FONCIÓN (PER) | TIPO EMPRESA | CLASE APOYANTE | CÓDIGO AML | CÓDIGO OPERADOR | | | | |
| CC | 100370043 | JUAN CAMILO LACRUZE VINTO | | ONICO | ONICO | 0 | 2026-04 | 2026-04 | 37693127 | | PRIVADA | 1 | 14-23 | 00 | | | | |
| DIRECCIÓN | | CUBAN / JURISDICCION | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CÓDIGO | TÉLEFONO | PAY | CORREO ELECTRÓNICO | | ACTIVIDAD ECONÓMICA | VALOR MÓNEDA | TOTAL EMPLEADOS | FECHA DE PAGO | FECHA LIMITE DE PAGO | | | | |
| C/ CERRADO LAS TORALES C/ 17 | | VALLEUPAR | 1 | CEBA | 20 | 310001000 | 0 | JLACRUZ@CEBA.GOV.PR | | 8200 | 0 | 1 | 2026-06-13 | 2026-05-15 | | | | |
| TOTAL APOYTES A SALARIO POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CON / NOMBRE SUP | RIT SUP | CON OBLIGATORIA | UPD ARITONAL | 9 SUP SUP | VALOR SUP | 9 SUP SUP | VALOR SUP | 9 SUP SUP | DÍAS SUP | INTERESES | INTERESES UPD | SUBTOTAL SUP | SUBTOTAL SUP | SÓN RAS APILADOS | SALDO A FAVOR | SALDO A FAVOR UPD | TOTAL PAGA | SÓN APILADOS |
| CP002 | 00130007 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL APOYTES A FONCIÓN POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CON / NOMBRE SUP | RIT SUP | CON OBLIGATORIA | CON VOL AP | CON VOL AP | PUNTO SOL | DÍAS SUP | INTERESES | INTERESES FONCIÓN SOL | TOTAL PAGA | SÓN APILADOS | | | | | | | | |
| 25-14 | 00030004 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | |
| TOTAL APOYTES A INTERESES LABORALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CON / NOMBRE AML | RIT AML | CON OBLIGATORIA | 9 SUP SUP | VALOR SUP | OTROS INTERESES | 9 SUP SUP | DÍAS SUP | INTERESES | SUBTOTAL APOYTES | SÓN RAS APILADOS | SALDO FAVOR | PUNTO SOL | TOTAL PAGA | | | | | |
| 14-23 | 00001103 | 0200 | 0 | 0 | 0 | 02200 | 27 | 1700 | 0400 | 0 | 0 | 0 | 0400 | | | | | |
| TOTAL APOYTES A SEAP | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR | DÍAS SUP | INTERESES | TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 27 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL APOYTES A MINISTERIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR | DÍAS SUP | INTERESES | TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 27 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL APOYTES A ICSP Y SEPA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR | DÍAS SUP | INTERESES | TOTAL PAGA | SÓN APILADOS | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 27 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| NÚMERO ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODES | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| SALARIO | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| INTERESES LABORALES | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| CAJAS COMPENSACIÓN | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODES | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| SALARIO | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| INTERESES LABORALES | | | | | | | | | | 0400 | | | | | | | | |
| CAJAS COMPENSACIÓN | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| SEPA | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| ICSP | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| SEAP | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| MINISTERIO | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | | |
| GRAN TOTAL | | | | | | | | | | 0400 | | | | | | | | |

Revisó ARL

ALCALDÍA DE VALLEUPAR
TESORERÍA MUNICIPAL
17 JUN 2025
REVISADO
06/2026



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL No. 4 DE 7

| | | | |
|---|-----------------|---|-------------------|
| FECHA DE PRESENTACIÓN: | | 17 DE JUNIO DE 2026 | |
| CONTRATO No. | 944-SGR DE 2026 | CDP No.412 | RP No.941 |
| MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: | | CONTRATACIÓN DIRECTA | |
| JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD: | | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | | JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO | |
| C.C./NIT: | | 1.003.383.963 | |
| TELÉFONO CELULAR: | | 3186881065 | |
| PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | | SIETE (7) MESES | |
| FECHA DE INICIO: | | 23/01/2026 | |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | | 22/08/2026 | |
| PRIMER INFORME MENSUAL PERÍODO DE ACTIVIDADES: | | DESDE: 23/04/2026 | HASTA: 22/05/2026 |
| OBJETO: | | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ORIENTADOS A BRINDAR APOYO EN LA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA OFICINA DE RECAUDO MUNICIPAL ASI COMO AL SOPORTE EN LOS PROCESOS DE FISCALIZACION ADELANTADOS POR ESTA | |
| SUPERVISOR: | | LILY ESTHER MENDOZA VARGAS | |

| ÍTEM | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO | ACTIVIDADES |
|------|---|---|
| 1 | Brindar apoyo en la revisión diaria del módulo de Web Services con Cámara de Comercio del Sistema de Información Tributaria del Municipio, con el propósito de realizar seguimiento y verificar que el proceso de inscripción de los contribuyentes en el Registro de Información Tributaria (RIT) se esté realizando de manera correcta, oportuna y conforme a la información reportada por la Cámara de Comercio del Municipio de Valledupar. | No fui requerido en esta actividad |
| 2 | Brindar apoyo en la proyección de un mínimo de treinta (30) respuestas diarias a PQRSD, o, en su defecto, de la totalidad de aquellas que le sean formalmente asignadas en la respectiva jornada, radicadas en la Secretaría de Hacienda Municipal, dejando constancia de su gestión en los sistemas de información, plataformas o registros que disponga esta Secretaría, y dando cumplimiento a los procedimientos y lineamientos internos establecidos y a los términos legales vigentes y aplicables. | Durante el presente período mensual de ejecución contractual, se brindó apoyo técnico a las funcionarias encargadas de la gestión de PQRSD, asesorando y resolviendo inquietudes jurídicas y procedimentales que se presentaron en algunos casos específicos, contribuyendo a la adecuada atención y resolución de las solicitudes, conforme a los procedimientos y lineamientos internos establecidos. |
| 3 | Brindar apoyo en la revisión y validación de información de la base de datos tributaria del del Municipio, mediante la confrontación con bases de datos de otras entidades, tales como la Cámara de Comercio y la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el | Durante el presente período mensual de ejecución contractual, se adelantó el proceso de conocimiento y validación de la información contenida en el Sistema de Información Tributaria Municipal, realizando fiscalización de contribuyentes omisos e inexactos mediante confrontación con la base de datos de la |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>fin de verificar la alineación de la información, en estricto cumplimiento de la normativa vigente aplicable y de los lineamientos impartidos por la Oficina de Recaudo - Secretaría de Hacienda Municipal.</p> | <p>DIAN y el aplicativo Taxation, conforme a los lineamientos técnicos establecidos para el desarrollo de esta obligación.</p> |
| 4 | <p>Brindar apoyo en la conformación, actualización, gestión y entrega mensual, para su archivo físico y/o digital según se requiera, de los expedientes relacionados con la gestión fiscalizadora, garantizando la incorporación de los soportes correspondientes y su adecuada gestión en el Sistema de Información Tributaria Municipal. Esta entrega deberá realizarse al funcionario designado por la Secretaría de Hacienda Municipal, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley General de Archivo, el Manual de Gestión Documental del Municipio, y demás normativa aplicable, así como de las directrices, lineamientos e instrumentos archivísticos definidos por la Entidad.</p> | <p>Durante el presente período mensual de ejecución contractual, se brindó apoyo en la gestión y seguimiento de los expedientes correspondientes a los contribuyentes asignados dentro del proceso de fiscalización, entregando al funcionario designado, señor Jeiner, el informe de la gestión realizada, en el cual se detalla el estado de los procesos (iniciados, en ejecución y finalizados), información que puede ser corroborada en el aplicativo Taxation, donde reposa la trazabilidad y los actos proferidos conforme al flujo establecido para cada contribuyente.</p> |
| 5 | <p>Brindar apoyo a la gestión fiscalizadora de los contribuyentes del Municipio de Valledupar, comprendiendo la apertura, trámite y seguimiento de procesos de fiscalización, la elaboración de requerimientos de inscripción y de requerimientos para la presentación de declaraciones tributarias, la determinación de períodos de omisión, la aplicación de sanciones y las demás actuaciones que resulten procedentes, en estricto cumplimiento de la normativa vigente aplicable y de los lineamientos y directrices impartidas por la Oficina de Recaudo - Secretaría de Hacienda Municipal.</p> | <p>Durante el presente período mensual de ejecución contractual, se desarrollaron actividades propias de la gestión fiscalizadora respecto de los contribuyentes asignados, adelantando las etapas de apertura, trámite, análisis, evaluación y sustanciación de los procesos, así como la elaboración de los actos administrativos correspondientes, los cuales son remitidos para revisión y validación por parte de los contadores revisores en la segunda fase del proceso. De igual manera, se brindó acompañamiento técnico al contratista Jair Torres en lo relacionado con el impuesto de sobretasa a la gasolina y en la atención de solicitudes de mayoristas de combustible en el municipio de Valledupar.</p> |
| 6 | <p>Brindar apoyo en la realización de visitas a los contribuyentes de los tributos municipales, en coordinación con los funcionarios de la Oficina de Recaudo Municipal, y en estricto cumplimiento de la normativa vigente aplicable, así como de los lineamientos y directrices impartidos por la Oficina de Recaudo - Secretaría de Hacienda Municipal.</p> | <p>Durante el presente período mensual de ejecución contractual, no fue requerida la realización de visitas a contribuyentes en el marco de los procesos de fiscalización. No obstante, se mantuvo la disposición para realizar dichas visitas cuando sean programadas o requeridas por la Oficina de Recaudo Municipal, conforme a la normativa vigente.</p> |
| 7 | <p>Brindar apoyo en la orientación al contribuyente, suministrando información clara, actualizada y oportuna sobre los plazos establecidos, lugares y puntos habilitados para la atención y recaudo, campañas de formalización, incentivos y beneficios tributarios vigentes, así como sobre el uso adecuado de la plataforma tecnológica dispuesta por la Entidad para el acceso a los servicios tributarios, de conformidad con los procedimientos, lineamientos y directrices emanados de la</p> | <p>Durante el presente período mensual de ejecución contractual, se brindó apoyo en la orientación a los contribuyentes, suministrando información clara y oportuna sobre los procedimientos tributarios aplicables, plazos establecidos, puntos de atención y el uso adecuado de la plataforma tecnológica dispuesta por la Entidad, de conformidad con los lineamientos de la Secretaría de Hacienda Municipal.</p> |

| Secretaría de Hacienda Municipal. | | |
|-----------------------------------|--|--|
| 8 | Disponer de todos los elementos necesarios para el adecuado desarrollo del objeto contractual, tales como equipo de cómputo, conexión a internet, útiles de oficina y demás insumos que se requieran, de acuerdo con las necesidades del servicio en la Secretaría de Hacienda Municipal. | Se dispuso de los elementos necesarios para el adecuado desarrollo del objeto contractual, tales como equipo de cómputo, conexión a internet y demás insumos requeridos, garantizando la correcta ejecución de las actividades asignadas durante el período reportado. |
| 9 | . Elaborar y presentar informes mensuales en los que se detallen de manera clara y verificable las actividades realizadas en el marco de la ejecución contractual, anexando los respectivos documentos soporte que acrediten su efectiva ejecución. Así mismo, elaborar y presentar informes semanales para el seguimiento por parte del Supervisor, en los cuales se deje constancia del avance, estado y cumplimiento de las actividades asignadas durante la ejecución del contrato. | En cumplimiento de esta obligación, durante el presente período mensual de ejecución contractual se elaboró y presentó el informe mensual consolidado de actividades, anexando el reporte de los contribuyentes asignados y la gestión realizada, información que es verificable en el aplicativo Taxation, donde queda registrada la trazabilidad de las actuaciones adelantadas. |
| 10 | Participar activamente en todas las capacitaciones, foros, charlas y demás eventos institucionales que se desarrollen en relación con las actividades ejecutadas por la Secretaría de Hacienda Municipal.. | Durante el presente período mensual de ejecución contractual, se participó activamente en capacitaciones, reuniones, convocatorias e inducciones institucionales relacionadas con el desarrollo de las actividades propias del objeto contractual, incluyendo espacios orientados a la explicación del proceso de fiscalización aplicable a contribuyentes omisos e inexactos, así como al seguimiento y asignación de tareas necesarias para la ejecución del contrato. |
| 11 | Entregar, para su archivo físico y/o digital, según se requiera, todos los documentos generados, modificados y/o gestionados en el marco del desarrollo del objeto contractual, incluyendo las cuentas de cobro, los informes mensuales de ejecución contractual y sus respectivos soportes, los cuales deberán entregarse de manera mensual. Esta entrega deberá realizarse al funcionario designado por la Secretaría de Hacienda Municipal, cumpliendo con lo dispuesto en la Ley General de Archivo, el manual de gestión documental del Municipio, la tabla de retención documental y demás normativas aplicables y así como con las directrices, lineamientos e instrumentos archivísticos definidos por la Entidad. | Durante el presente período mensual de ejecución contractual, se realizó la entrega de los documentos generados, modificados y gestionados, conforme a los lineamientos de gestión documental establecidos por la Entidad, incluyendo los soportes requeridos para el archivo físico y/o digital derivados del desarrollo de las actividades contractuales. |
| 12 | Gestionar la radicación mensual de la cuenta de cobro en el Software Contable y Financiero del Municipio, conforme a lo establecido en la cláusula de forma de pago del contrato. | Durante el presente período mensual de ejecución contractual no se ha realizado la radicación de la primera cuenta de cobro, correspondiente al período comprendido entre el 23 de enero de 2026 y el 22 de febrero de 2026. |
| 13 | Realizar la publicación en la plataforma SECOP II de la certificación de afiliación a la ARL una vez inicie la ejecución del contrato, asegurando que la fecha de inicio de cobertura coincida con la fecha de inicio contractual y que la fecha de finalización corresponda a la de terminación de este. Posteriormente, deberá publicar el comprobante de pago de las estampillas que sean exigibles y, de forma mensual, los | Se realizó la publicación de las estampillas departamentales y de la ARL en el SECOP. |

informes de ejecución contractual con sus respectivos soportes. Todo lo anterior, sin perjuicio de la publicación de cualquier otro documento que la Entidad requiera y que esté relacionado con la ejecución del contrato.

PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Cancelar oportunamente el pago de la seguridad social según lo establecido en la ley 789 de 2002 y las demás normas aplicables, pertinentes y concordantes.

| | |
|----------------------|------------|
| Período del aporte: | ENERO |
| Fecha de pago: | 2026-02-23 |
| No. Planilla (PILA): | 36462465 |
| Valor aporte: | \$681.000 |

| | |
|----------------------|-------------|
| Período del aporte: | FEBRERO |
| Fecha de pago: | 2026-03-25 |
| No. Planilla (PILA): | 36836985 |
| Valor aporte: | \$1.986.700 |

| | |
|----------------------|------------|
| Período del aporte: | MARZO |
| Fecha de pago: | 2026-04-20 |
| No. Planilla (PILA): | 37123845 |
| Valor aporte: | N/A |

| | |
|----------------------|------------|
| Período del aporte: | abril |
| Fecha de pago: | 2026-05-05 |
| No. Planilla (PILA): | 37279064 |
| Valor aporte: | 1.308.400 |

| | | |
|--------------------------|-----------------------------|--|
| ESTAMPILLA MUNICIPAL | PRO-UNICESAR (0,5%) | MANIFIESTO que me acogí al Decreto No. 00110 de 05/02/2024. Y a la fecha, las estampillas municipales correspondientes se encuentran totalmente descontadas. |
| | PRO-CULTURA (2%) | |
| | BIENESTAR ADULTO MAYOR (4%) | |
| ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL | Fecha de pago: | 03-03-2026 |
| | Valor Base: | 24.500.000 |
| | Tarifa: | 1.5% |
| | Valor Impuesto: | \$377.000 |
| | No. Liquidación: | 32604033936 |

Para todos los efectos legales y **bajo la gravedad de juramento:**

- MANIFIESTO** que durante este período de ejecución he cumplido cabalmente con todas las actividades descritas en este informe, las cuales están debidamente respaldadas por los documentos anexos. Los documentos soporte proporcionados incluyen el pago de aportes a la Seguridad Social en Salud y Pensión, así como los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP (si aplica), los cuales corresponden a los ingresos derivados del contrato objeto de este pago y **CERTIFICO** que dichos aportes no han sido utilizados para reducir la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato. Además, confirmo que todas las condiciones pactadas en el **Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 944-SGR DE 2026**, que fundamenta este informe, han sido observadas.
- AFIRMO** que toda la información aquí suministrada es verídica.

JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO
CONTRATISTA

C.C. No. 1.003.383.963 de VALLEDUPAR, CESAR