"LA SECRETARÍA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ CERTIFICA QUE TODA LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN FUE CONSULTADA DIRECTAMENTE EN EL SECOP II.

EL CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SE CERTIFICAN POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUIEN ESTABLECE LA VIABILIDAD PARA PAGO."

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL SECOP II

1.1 CONTRATO No.	1.2 CONTRATISTA				1.3 IDENTIFICACIÓN C.C. ó NIT		1. 4 OBJETO CONTRACTUAL
PS-355-2024	AKTIVATE S.A.S				900462951-6		Prestación de servicios para el desarrollo de actividades físicas, lúdicas, culturales y recreativas que promuevan el buen uso y aprovechamiento del tiempo libre en el programa Adulto Mayor del Municipio de Zipaquirá. Vigencia 2024.
1.5 FECHA DEL CONTRATO	1.6 FECHA DE INICIO			1.7 PRORR	1.8 PLAZO INICIAL		
01 de abril de 2024	01 de abril de 2024			N/A	Nueve (9) meses		
1.9 CESIÓN	SI		NO	X	1.10 N° PAGO ANTERIOR A LA CESIÓN	X	

2. REGISTRO PRESUPUESTAL

2.1. REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA							
2.1.1 DÍA	2.1.2. MES	2.1.3. AÑO	2.1.4. NÚMERO DE REGISTRO	2.1.5. NOMBRE DEL RUBRO	2.1.6. NÚMERO DE RUBRO	2.1.7. FUENTE RUBRO ADMINISTRACIÓN	2.1.8. VALOR DEL PRESENTE PAGO
22	3	2024	2024000945	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	GI110414141042 1230 0222589900714104008101323 2 02 02 009	1230	$ 8.000.000

3. BALANCE FINANCIERO						4. DOCUMENTO(s)	FECHA	NÚMERO
3.1. PAGO		SEXTO	3.2. BANCO		BOGOTA	4.1. No. EGRESO PAGO ANTERIOR	en proceso	en proceso
3.3. TIPO DE CUENTA	AH	CT	3.4. No. DE CUENTA		660488339	4.2. INFORME DE EJECUCIÓN Y SOPORTES	28/10/2024	6
3.5. PERIODO A PAGAR		01 de septiembre al 30 de septiembre de 2024				4.4. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	7/03/2024	2024000688
3.6. VALOR CONTRATO	$	72.000.000	3.9. VALORES CANCELADOS	$	40.000.000	4.4 INFORME DE SUPERVISIÓN	29/10/2024	6
3.7. VALOR ADICIÓN	$	-	3.10. VALOR PRESENTE PAGO	$	8.000.000	4.5. CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA	27/10/2024	FVAK30
3.8. VALOR TOTAL	$	72.000.000	3.11. SALDO	$	24.000.000	4.6. PLANILLA DE PAGO PENSIÓN, SALUD Y RIESGOS LABORALES	30/09/2024	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PARAFISCALES

5. INFORMACIÓN ADICIONAL

5.1. INFORMACIÓN TRIBUTARIA																INFORMACIÓN APORTES A SEGURIDAD SOCIAL										
5.1.1. ACTIVIDAD ECONÓMICA			5.1.2. CERTIFICACIÓN DE RETENCIONES					5.1.3. FACTURADOR ELECTRÓNICO								APORTE SALUD	N/A									
CODIGO CIIU	9319		5.1.2.1 APLICACIÓN TARIFAS ARTÍCULO 17 PARÁGRAFO 2 LEY 1819/2016		5.1.2.2 OBLGADO A PRESENTAR RENTA			SI	NO							APORTE PENSIÓN	N/A									
			SI	NO	SI	NO										APORTE ARL	N/A									
5.1.4. TIPO DE RÉGIMEN TRIBUTARIO			GRAN CONTIBUYENTE		ORDINARIO		X	SIMPLE		ESPECIAL (SIN ÁNIMO DE LUCRO)		RESPONSABLE DE IVA	SI	X	NO											

6. SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE EL PRESENTE PAGO HA SIDO APROBADO Y AUTORIZADO EN LA PLATAFORMA SECOP II; DADO QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO, POR LO ANTERIOR AUTORIZO A LA SECRETARIA DE HACIENDA REALIZAR EL GIRO CORRESPONDIENTE.

NOMBRE	FANNY LETICIA RINCON GOMEZ - SECRETARIA DE FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL
FIRMA	