ALCALDÍA MUNICIPAL DE
SARDINATA
SOMOS UN PUEBLO JOVEN

12103 4

ACTA DE PAGO

PAGO N° 01 DE 01	N° PROCESO SECOP II: **AMSAR-ESAL-03-443**
PERIODO DE PAGO: DICIEMBRE 2024	VALOR PARA PAGAR: $ 75.000.000
Desde: 23/11/2024 Hasta: 28/12/2024	SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 75.000.000) M/CTE

INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
CONTRATO N°: **AMSAR-ESAL-03-443**	TIPO DE CONTRATO: CONVENIOS	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN EN SECOP II: 22 DE NOVIEMBRE DE 2024	FECHA DE INICIO: 23 DE NOVIEMBRE DE 2024	
NOMBRE CONTRATISTA: FUNDACION REGION ACTIVA	NIT. 900815900	
CORREO:	TELÉFONO:	
OBJETO: **AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ELABORACION, MANTENIMIENTO E INSTALACION DE ALUMBRADO NAVIDEÑO CON EL FIN DE FOMENTAR LA IDENTIDAD CULTURAL Y LA INTEGRACION COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA NORTE DE SANTANDER.**		
PLAZO DE EJECUCION: Treinta y cinco (35) días, sin superar el 31 de Diciembre de 2024.	DESDE: 23 DE NOVIEMBRE DE 2024	HASTA: 28 DE DICIEMBRE DE 2024
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 110038	FECHA DE EXPEDICION CDP: DEL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2024	
REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 110036	FECHA DE EXPEDICION RP: 23 DE NOVIEMBRE DE 2024	
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.009.37	VALOR DEL CONTRATO: $75.000.000	

FORMA DE PAGO: El valor de los aportes del Municipio de Sardinata se realizara con un primer desembolso correspondiente al 40% del valor de los aoprtes del municipio a la firma del acta de inicio, un segundo desembolso correspondiente al 40% del valor de los aportes del municipio de acuerdo a la ejecucion de actividades del convenio y un desembolso final correspondiente al 20% del valor de los aoprtes del municipio a la ejcuacion final del convenio.

La transferencia de los recursos o pagos será de la siguiente manera, se realizará en los porcentajes señalados según la disponibilidad de recursos y de acuerdo a la disponibilidad del PAC, previo tramite de cobro o solicitud de desembolso ante la tesorería municipal y certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

La transferencia de los recursos a la ESAL se realizará previo avance en la ejecución del convenio según los porcentajes mencionados, conforme a los informes presentados, actas de supervisión, acta parcial y/o final y la suscripción de la certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social, los cuales deberán cumplir las previsiones legales.

La transferencia se realizará dentro de los cinco (05) días siguientes a la radicación de los documentos antes citados en la secretaria de Hacienda del Municipio de Sardinata.

VALOR PARA PAGAR: SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 75.000.000) M/CTE	
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA: N° 31800000134	
TIPO DE CUENTA: AHORROS	ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (SI APLICA)	NO APLICA
CONCEPTO	NO APLICA
CDP DEL MODIFICATORIO (SI APLICA)	NO APLICA
TIEMPO DEL MODIFICATORIO (SI APLICA)	NO APLICA

SUPERVISOR DEL CONTRATO	
Nombre Del Supervisor: MARLENE GOMEZ GELVEZ	
Dependencia: secretaria de Desarrollo Social y Comunitario	Cargo: secretaria de Desarrollo Social y Comunitario
Correo electrónico: secretariadedesarrollosocial@sardinata-norte de Santander.gov.co	Teléfono: 3107636114

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOSALUD	9478689744	Diciembre	$163.200
PENSIÓN	PRPTECCION	9478689744	Diciembre	$208.900
A.R.L	SURA	9478689744	Diciembre	$6.900

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO A LA FECHA	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$ 75.000.000
Valor Adicionales	$0
Valor Total del Contrato	$ 75.000.000
Valor Pagado	$0
Valor Cobrado en el presente informe	$ 75.000.000
Valor total ejecutado	$ 75.000.000
Valor saldo por ejecutar	$0

CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo. FUNDACION REGION ACTIVA con NIT 900815900 en mi calidad de contratista, declaro bajo la gravedad del juramento, que:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el Informe de Cumplimiento adjunto.
2. Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión de acuerdo con la normatividad legal vigente, las estampillas correspondientes al valor cobrado.
3. Autorizo el pago en la cuenta bancaria registrada en la presente acta, de acuerdo con los documentos previamente enviados y que hacen parte del contrato suscrito con la entidad.
4. No he realizado cambios en mi Registro Único Tributario de acuerdo con el documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Sardinata y que reposa en el expediente contractual del contrato.
5. Soy declarante de Impuesto de Renta: SI __X__ NO _____.
6. Que para efectos de la aplicación del artículo 383 del E.T., bajo gravedad de juramento certifico:

a. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad pactada (Par. 2 Art. 383 ET). SI _____ NO _X___

b. De aplicarme y considerarlo necesario, me comprometo a informar y allegar a la entidad para la depuración de la retención en la fuente los respectivos soportes, de acuerdo con los artículos 126 y 387 del E.T.

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **FUNDACION REGION ACTIVA**
NIT. 900815900
CORREO ELECTRONICO:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, MARLENE GOMEZ GELVEZ con cédula de ciudadanía 37.195.261, en mi calidad de Supervisor del Contrato CONVENIO AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ELABORACION, MANTENIMIENTO E INSTALACION DE ALUMBRADO NAVIDEÑO CON EL FIN DE FOMENTAR LA IDENTIDAD CULTURAL Y LA INTEGRACION COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA NORTE DE SANTANDER., CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de cumplimiento, dentro del período de cobro; los cuales reposan en el expediente del contrato que se encuentra en (oficina ordenadora) de la alcaldía de Sardinata;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social de conformidad con lo señalado en la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y art. 41 de la ley 80 de 1993, para lo cual allegó los respectivos recibos de pago del periodo correspondiente, tal como lo exige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

AUTORIZACION Y VIABILIDAD PARA EL PAGO

Yo, MARLENE GOMEZ GELVEZ en calidad del supervisor del contrato N° **AMSAR-ESAL-03-443**, para el cual fui designado como supervisor mediante oficio de fecha 23 de noviembre de 2024, teniendo en cuenta las certificaciones del contratista y verificado el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, doy viabilidad y autorizo el pago a la presente cuenta de cobro, en cumplimiento a las obligaciones de la entidad a los 09 del mes de diciembre del 2024.

MARLENE GOMEZ GELVEZ
Secretaria de Desarrollo social y Comunitario
SUPERVISORA