



LISTA DE CHEQUEO PARA APROBACIÓN DE PAGO CUENTAS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Nombre del contratista:	FUNDACIÓN MANANTIAL DE EXPERIENCIAS		No Contrato	171/2025	No Registro Presupuestal	MAYO 31			Etapa de Pago		
Valor del municipio	\$37.616.793	Valor Pago:	\$16'828.899	Cuenta No : 1	Fecha de Entrega	Día	Mes	Año	Anticipo	Pago Parcial	x
Valor aporte Fundcion	\$16.150.000					24	06	2025	Pago Único	Pago final	
VALOR TOTAL	\$53.766.793										
DOCUMENTOS	ETAPA DE PAGO				SI	NO	N/A	OBSERVACIONES			
	PAGO UNICO Y/O PRIMER PAGO	PAGOS PARCIALES	PAGO FINAL								
1	Lista de chequeo	x			X						
2	Acta de Pago Parcial	x					X				
3	Acta de Recibo Definitivo				X						
4	Acta Liquidación Definitiva				X						
5	Factura o Cuenta de Cobro en original y copia, la cual debe estar firmada por el supervisor	x			X						
6	Pago de Seguridad social Persona Natural / Persona Jurídica Planilla Pila Pagada o Certificado firmado por revisor fiscal o Representante Legal del pago de Seguridad Social y parafiscales de conformidad con la Ley.	x			X						
7	formato informe ejecución contratos	x			X						
8	Información Tributaria para Personas Naturales por Prestación de Servicios	x			X						
9	Información Bancaria para pagos	x			X						
10	Resolución del fondo de pensiones (aplica a contratista pensionado)						X				
11	RP				X						

SUPERVISOR: *[Signature]* LINDY LIZETH PEREZ HERNANDEZ

Revisión Documental Tributaria

Nombre: FERNEY HENAO DIAZ

Representante legal FUNDACIÓN MANANTIAL DE EXPERIENCIAS

Firma: *[Signature]*

[Stamp: Espacio para trámite de pago]

SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y MOVILIDAD	REVISADO Y APROBADO	
ÁREA DE CONTRATACIÓN	<i>[Signature]</i>	SECOP
SECRETARIA DE HACIENDA	PAGO	ESCANEO

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500374716

Contribuyente

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACIÓN

PRO HOSPITAL \$ 336.600
PRO UIS \$ 336.600

Contribuyente Tipo de Doc. NIT Número 9005521287

Nombre FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMO
Dirección Teléfono
Municipio Departamento



(415)7709998038639(8020)02502500374716(3900)00000000740520(96)20250624

VALOR BASE \$ 16.828.899
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 16.828.899
NUMERO ORDEN DE PAGO 2
VALOR TOTAL CONVENIO \$ 37.616.793
FECHA CONVENIO 09/05/2025

Total Estampillas \$ 673.200
Ordenanza 012 \$ 67.320

Total a Pagar \$ 740.520

Fecha de Expedición 2025/06/17 Fecha Limite de Pago 2025/06/24

Con destino a: Alcaldía de El Playón



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo N°
2502500374716

PRO HOSPITAL \$ 336.600
PRO UIS \$ 336.600

Trámite

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACIÓN

Con destino a: Alcaldía de El Playón

Tipo de Doc. NIT Número: 9005521287
Nombre: FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTU Dirección: Teléfono:

VALOR BASE \$ 16.828.899
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 16.828.899
NUMERO ORDEN DE PAGO 2
VALOR TOTAL CONVENIO \$ 37.616.793
FECHA CONVENIO 09/05/2025

Total Estampillas \$ 673.200
Ordenanza 012 \$ 67.320

Total a Pagar \$ 740.520



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo N°
2502500374716

SYC

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACIÓN

Con destino a: Alcaldía de El Playón

VALOR BASE \$ 16.828.899
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 16.828.899
NUMERO ORDEN DE PAGO 2
VALOR TOTAL CONVENIO \$ 37.616.793
FECHA CONVENIO 09/05/2025

PRO HOSPITAL \$ 336.600
PRO UIS \$ 336.600

Total a Pagar \$ 740.520

Fecha de Expedición 2025/06/17 Fecha Limite de Pago 2025/06/24

Total Estampillas \$ 673.200
Ordenanza 012 \$ 67.320



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo N°
2502500374716

Gobernación

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACIÓN

Con destino a: Alcaldía de El Playón

PRO HOSPITAL \$ 336.600
PRO UIS \$ 336.600

Contribuyente Tipo de Doc. NIT Número 9005521287

Nombre FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMO
Dirección Teléfono
Municipio Departamento



(415)8902012356005(8020)02502500374716(3900)00000000673200(96)20250624

Total Estampillas \$ 673.200
Ordenanza 012 \$ 67.320

Total a Pagar \$ 740.520

Fecha de Expedición 2025/06/17
Fecha Limite de Pago 2025/06/24

VALOR BASE \$ 16.828.899
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 16.828.899
NUMERO ORDEN DE PAGO 2
VALOR TOTAL CONVENIO \$ 37.616.793
FECHA CONVENIO 09/05/2025



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo N°
2502500374716

Banco

Con ribuyen e Tipo de Doc. NIT Número 9005521287

Nombre FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMO
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Trámite CONVENIOS DE ASOCIACIÓN

Con destino a: Alcaldía de El Playón



(415)8902012356005(8020)02502500374716(3900)00000000673200(96)20250624



(415)8902012356006(8020)02502500374716(3900)00000000673200(96)20250624

PRO HOSPITAL \$ 336.600
PRO UIS \$ 336.600



FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMO
 NIT 900.552.128-7
 CLL 104 8 A 26
 Tel: (3213032750)
 Bucaramanga - Colombia
 olga.ruizmann@gmail.com



Factura electrónica de venta
 No. FVME 159

Señores MUNICIPIO EL PLAYON
NIT 890.208.199-0 **Teléfono** (607) 3187838730 - Ext. 000
Dirección CRA 5 12 41 **Ciudad** El Playón - Colombia

Fecha y hora Factura
Generación 17/06/2025, 13:26
Expedición 17/06/2025, 13:27
Vencimiento 17/06/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Bruto
1	APOYO EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA FORMACION Y PROMOCION DEL DEPORTE	1.00	16,828,899.00	16,828,899.00

Total ítems: 1

Total Bruto 16,828,899.00

Valor en Letras: Dieciseis millones ochocientos veintiocho mil ochocientos noventa y nueve pesos m/cte

Total a Pagar 16,828,899.00

Forma de pago:
 Crédito

Medio de pago:

Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-06-17 por \$ 16,828,899.00

Observaciones: PAGO PARCIAL AL CONVENIO DE ASOCIACION NUMERO 171 de 2025 AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA FORMACIÓN Y PROMOCIÓN DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE EL PLAYÓN, SANTANDER, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764086488449 aprobado en 20241230 prefijo FVME desde el número 125 al 200 Vigencia: 12 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8810 Actividades de asistencia social sin alojamiento para personas mayores y discapacitadas Tarifa
CUFE: 2b168cd6b8c74f95919a088542c9bda216963d696b908d6d6dc93c186edd7d7b1db00812ed633eebbe9b78cd93a520e7

 BANDERA MUNICIPAL	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE EL PLAYÓN	 ESCUDO MUNICIPAL		
ACTA	CODIGO: F-GD- 07	VERSION: 2	FECHA: 01/01/2019	Página 1 de 6

CONTRATO No. 171/2025

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA FORMACIÓN Y PROMOCIÓN DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE EL PLAYÓN, SANTANDER, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

VALOR TOTAL: \$ 53.766.793
Aporte Municipio \$ 37.616.793
Aporte Esal \$ 16.150.000

Plazo Actual: SEIS (6) MESES

Fecha de Inicio: 22/05/2025

Fecha de Entrega: 21/11/2025

Contratista: FUNDACION
 MANANTIAL DE
 EXPERIENCIAS

Supervisor: ANGHI LIZETH JEREZ
 HERNANDEZ

Acta No: 02

Fecha del Acta: 24/05/2025

ACTA DE PAGO PARCIAL

En EL PLAYÓN, Santander, se reunieron FERNEY HENAO DIAZ representante legal de FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS, en calidad de Contratista, y **ANGHI LIZETH JEREZ HERNANDEZ**, calidad de Supervisor y en representación del Municipio de EL PLAYÓN (Santander), con el propósito de suscribir la presente acta de pago único No. 01, del Contrato No.171/2025 correspondiente al periodo comprendido el día 22 de mayo de 2025.

CONSIDERANDO:

1. Que mediante acta número 01 de fecha nueve (09) de mayo de 2025, se suscribió acta de inicio estableciéndose como fecha de inicio el día veintidós (22) de mayo de 2025.
2. El valor del contrato será cancelado mediante por actas parciales mensuales, según facturas presentadas por el contratista de conformidad con el precio ofertado, previa presentación de los informes de actividades y certificación de cumplimiento por parte del Supervisor del contrato. El Contratista Deberá allegar la factura correspondiente y acreditar encontrarse al día con el pago del sistema de seguridad social integral, riesgos laborales y parafiscales (cuando a ello hubiere lugar) de conformidad con lo señalado en el Parágrafo 1o del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.



BANDERA MUNICIPAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE
SANTANDER MUNICIPIO DE
EL PLAYÓN



ESCUDO MUNICIPAL

ACTA

CODIGO: F-GD- 07

VERSION: 2

FECHA: 01/01/2019

Página 1 de 6

3. Que fue recibido a satisfacción por el Supervisor del presente contrato, el informe de actividades ejecutadas durante el periodo comprendido el día veintidós (22) de mayo de 2025 al 18 de junio de 2025.

En razón de lo expuesto,

ACUERDAN:

1. Aprobar el pago correspondiente al periodo comprendido el día veintidós (22) de mayo al 18 de junio de 2025. quedando un valor a pagar de **DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS (\$16'828.899)**, de conformidad con documento equivalente presentado por el contratista.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en el Municipio de el playón el veinte (24) de junio del año Dos Mil veinticinco (2025).

FERNEY HENAO DIAZ
C.C. 91.293.992 DE BUCARAMANGA
representante legal
Contratista

ANGÉLICA JEREZ HERNANDEZ
secretaria de Desarrollo Social Y Salud Municipal
Supervisora

INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NO. DE CONTRATO Y FECHA	171-2025
CONTRATISTA	FUNDACIÓN MANANTIAL DE EXPERIENCIAS, NIT. No 900.552.128-7, Representante legal FERNEY HENAO DIAZ, CC No. 91.293.992 DE BUCARAMANGA (S/DER)
OBJETO	“AUNAR ESFUERZO PARA FORTALECER LA FORMACION Y PROMOCION DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE EL PLAYON, SANTANDER, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL”.
VALOR MUNICIPIO	TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOSDIECISEIS MIL SETESCIENTOS NOVEITNA Y TRES PESOS (\$37'616.793) M/CTE
VALOR FUNDACION	DIECISEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$16'150.000) M/CTE
VALOR CONTRATO	CINCUENTA Y TRES MILLONES SETESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SERESCIENTOS NOVEINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$53'766.793).
PLAZO INICIAL	SEIS (06) MESES
SUPERVISION	ANGHI LIZETH JEREZ HERNANDEZ – SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y SALUD
FECHA DE INICIACIÓN	22 DE MAYO DE 2025
FECHA DE TERMINACION:	21 DE DE 20VIEMBRE DE 2025
NÚMERO DE CDP INICIAL	MAYO 01
NÚMERO DE RP INICIAL	MAYO 31
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	22 DE MAYO DE 2025 AL 18 DE JUNIO
FECHA DE PRESENTACION	24 DE JUNIO DE 2025
PORCENTAJE DE EJECUCION	31 %

CEL. 3213032750

E-mail: manantilaex12@gmail.com www.fmexperiencias.com

INFORMACIÓN SOBRE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL
PAGO MES DE MAYO

No. DE PLANILLA	7969683363	EMPRESA (SOI, MI PLANILLA, ETC)	APORTES EN LINEA	FECHA DE PAGO	13/05/2025
VLR APOORTE SALUD	VLR APOORTE PENSION	VALOR APOORTE ARL	VLR APORTES VOLUNTARIOS (AFC, ETC)	TOTAL, APORTES	
\$ 178.000	\$ 227.800	\$ 7.500	\$ 128.300	\$ 541.600	

PAGO MES DE JUNIO

No. DE PLANILLA	7971447650	EMPRESA (SOI, MI PLANILLA, ETC)	APORTES EN LINEA	FECHA DE PAGO	18/06/2025
VLR APOORTE SALUD	VLR APOORTE PENSION	VALOR APOORTE ARL	VLR APORTES VOLUNTARIOS (AFC, ETC)	TOTAL, APORTES	
\$ 178.000	\$ 227.800	\$ 7.500	\$ 128.300	\$ 541.600	

*El contratista certifica bajo la gravedad de juramento que suministró la información de cotización de aportes al Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes.

*El supervisor manifiesta que ha verificado la veracidad de los soportes del pago de aportes al sistema general de seguridad social presentados por el contratista de mayo de 2025.


FERNEY HENAO DIAZ

C.C. NO. 91'293.992 DE BUCARAMANGA

REPRESENTANTE LEGAL



ACTA DE RECIBO A SATISFACCION

1. DATOS DEL CONTRATO

CONVENIO No. 171-2025

2. DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIA	DOCUMENTO DEL CONTRATISTA	900552128-7
-------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	-------------

3. DATOS LEGALES Y FINANCIEROS

FECHA DE INICIO:	22/05/2025	FECHA DE TERMINACION	21 noviembre de 2025
-------------------------	------------	-----------------------------	----------------------

LUGAR

SOLICITUD N°

EL PLAYON

1

6. INSTRUCTIVO DE USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD.

CONCEPTO

CONVENIO 171-2025, cuyo objeto es " AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA PROMOCION Y FORMACION DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE EL PLAYON, SANTANDER, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL.

ENTREGA

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTALES
	UNIFORMES				
UNIFORMES	UNIFORMES CATEGORIA PRIMERA C TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024. LOCALES (pantaloneta camiseta y medias) UNIFORMES NIÑOS TALLA S A LA XL . (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliester con textura microperforada y semigrabada livianas de secado rápido (Ref: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administracion municipal, tanto en la camiseta como en la pantaloneta, con pantaloneta futbolera llicarada con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.	Uniforme	25	\$ 101.808	\$ 2.545.200
UNIFORMES	UNIFORMES CATEGORIA PRIMERA C TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024 VISITANTES(pantaloneta camiseta y medias). UNIFORMES NIÑOS TALLA S A LA XL . (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliester con textura microperforada y semigrabada livianas de secado rápido (Ref: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administracion municipal, tanto en la camiseta como en la pantaloneta, con pantaloneta futbolera llicarada con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.	Uniforme	25	\$ 101.808	\$ 2.545.200
UNIFORMES	UNIFORMES PRESENTACION TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024.(un polo, una bermuda.) UNIFORMES NIÑOS TALLA S A LA XL . (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliester con textura microperforada y semigrabada livianas de secado rápido (Ref: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administracion municipal, tanto en la camiseta como en la sudadera, con sudaderan con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.	Uniforme	30	\$ 149.344	\$ 4.480.320
ARBITRAJE	Arbitraje Torneo Nacional Difutbol. 2025 (3 asistentes y 1 central)	Arbitrajes	1	\$ 1.662.979	\$ 1.662.979
INSCRIPCION	Inscripción del equipo al torneo, de acuerdo al lineamiento de la federacion colombiana de futbol.	Inscripción	1	\$ 5.500.000	\$ 5.500.000
HRIDRATAACION	Hidratación para todos los eventos (botellita agua de 300 ml en envase plástico)	unidad	50	\$ 1.904	\$ 95.200
TOTAL					\$ 16.828.899



FUNDACIÓN
MANANTIAL DE
EXPERIENCIAS

UNIFORMES PRESENTACIÓN LOCAL VISITANTE

CEL. 3213032750

E-mail: manantilaex12@gmail.com www.fmexperiencias.com





ACTA DE ENTREGA DE INCENTIVOS

En el Municipio del Playón Santander a los once (11) días del mes de junio de 2025 se levanta la presente acta de recibo DE UNIFORMES DEPORTIVOS PARA LA CATEGORIA PRIMERA C. por parte del/de señor(a) Gabriel Gonzalez Cáceres identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 1005259261 residente en El Playón (S).

OBJETO DE LA ENTREGA

La presente acta tiene como objeto LA ENTREGA DE 25 UNIFORMES DE VISITANTE, 25 UNIFORMES DE LOCALES Y 30 UNIFORMES DE PRESENTACION PARA LA CATEGORIA PRIMERA C. En el contrato de ANUDAR ESFUERZOS PARA FORMACION Y PROMOCION DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE EL PLAYON, SANTANDER, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO.

RESPONSABLE DEL PROCESO

Por parte de la entidad otorgante, el incentivo ha sido gestionado y entregado pro FERNEY HENAO DIAZ, identificado con CC. 91.293.992 quien actúa en representación de LA FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS, identificada con NIT. 900.552.128-7, quien se encuentra cumpliendo el proceso contractual con la administración Municipal.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por las partes involucradas, quedando una copia de la misma archivada en la entidad otorgante.

Firma de Beneficiario:

Nombre: Gabriel Gonzalez Cáceres - Delegado

Cedula de Ciudadanía: 1005259261

Firma: Gabriel Gonzalez

Firma del Representante de la Entidad:

Nombre: FERNEY HENAO DIAZ

Cargo: Representante Legal

Cedula de Ciudadanía N°. 91.293.992

Ferne Henao Díaz

Firma: _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **1.005.259.261**
GONZALEZ CACERES

APELLIDOS
GABRIEL SEBASTIAN

NOMBRES

Gabriel # Gonzalez



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ENE-2003**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

14-ENE-2021 EL PLAYON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA NICHA



P-2707400-01205915-M-1005259261-20210131

0073245099A 1

56648180

CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION
MANANTIAL DE EXPERIENCIAS
NIT: 900.552.128-7

Debe a:

MARLON SERRANO HIGUERA
CC No. 1'102.355.863

LA SUMA DE: NUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS
M/CTE (\$9'570.720=).

POR CONCEPTO DE: SUMINISTRO DE UNIFORMES

item	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD
1.1	UNIFORMES	UNIFORMES CATEGORIA PRIMERA C TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024. LOCALES (pantaloneta camiseta y medias) UNIFORMES NIÑOS TALLA S A LA XL . (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliester con textura microperforada y semigrabada livianas de secado rápido (Ref: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administracion municipal, tanto en la camiseta como en la pantaloneta, con pantaloneta futbolera licarada con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.	25
1.2	UNIFORMES	UNIFORMES CATEGORIA PRIMERA C TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024 VISITANTES(pantaloneta camiseta y medias). UNIFORMES NIÑOS TALLA S A LA XL . (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliester con textura microperforada y semigrabada livianas de secado rápido (Ref: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administracion municipal, tanto en la camiseta como en la pantaloneta, con pantaloneta futbolera licarada con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.	25
1.3	UNIFORMES	UNIFORMES PRESENTACION TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024.(un polo, una bermuda.) UNIFORMES NIÑOS TALLA S A LA XL . (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliester con textura microperforada y semigrabada livianas de secado rápido (Ref: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administracion municipal, tanto en la camiseta como en la sudadera, con sudaderan con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.	30

Se firma en EL PLAYON a los doce (12) día del mes de junio del 2025.

Marlon. S. H.
MARLON SERRANO HIGUERA
CC No. 1'102.355.863
TELEFONO: 3187268641

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.102.355.863

SERRANO HIGUERA

APELLIDOS

MARLON

NOMBRES

Marlon S.H.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1988

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

09-MAY-2006 PIEDECUESTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2760100-00221454-M-1102355863-20100308

0021496318A 1

6860656396



FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMO
 Nit 900.552.128-7
 CLL 104 8 A 26
 Tel: (3213032750) 32130 - Ext. 32750
 Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSME 1664

Proveedor	MARLON SERRANO HIGUERA	Fecha de compra	2025-06-17	Fecha de Vencimiento	-
Nit	1.102.355.863-4	Teléfono	(607) 0000000 - Ext. 000		
Dirección	PLAYON	Ciudad	El Playón - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Venta de uniformes deportivos para equipo del campeonato Primera C EL Playón	1.00	9,570,720.00	9,331,452.00

Valor en Letras:

Nueve millones trescientos treinta y un mil cuatrocientos cincuenta y dos pesos m/cte

Total Bruto 9,570,720.00

Condiciones de Pago:

Cta Ahorro 51 \$ 9,331,452.00

Retefuente 2.5% 239,268.00

Total a Pagar 9,331,452.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquiredores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
 Número Autorización 18764086486238 aprobado en 20241229 prefijo DSME desde el número 1283 al 3000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 7307661922595b290a648cbbf87e8aeb07e8a27052b8e95ee0dae1f0e6d6a9cb4ab157602288b2b624b204c0e6cc6d7c

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Marlon. S. H



FUNDACIÓN
MANANTIAL DE
EXPERIENCIAS

INSCRIPCIÓN

y

ARBITRAJE

CEL. 3213032750

E-mail: manantilaex12@gmail.com www.fmexperiencias.com





CEL. 3213032750

E-mail: manantilaex12@gmail.com www.fmexperiencias.com

ACTA DE ENTREGA

En el Municipio del Playón Santander a los catorce (14) días del mes de junio de 2025 se levanta la presente acta de recibo SERVICIO DE ARBITRAJE la cual consta de tres asistentes y un central el día catorce (14) de junio de 2024, en el torneo de primera C.

OBJETO DE LA ENTREGA

La presente acta tiene como objeto recibo de satisfacción SERVICIO DE ARBITRAJE la cual consta de tres asistentes y un central el día catorce (14) de junio de 2024, en el torneo de primera C. En el contrato de ANUDAR ESFUERZOS PARA FORMACION Y PROMOCION DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE EL PLAYON, SANTANTER, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO.

RESPONSABLE DEL PROCESO

Por parte de la entidad otorgante, la actividad ha sido realizada satisfactoriamente por FERNEY HENAO DIAZ, identificado con CC. 91.293.992 quien actúa en representación de LA FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS, identificada con NIT. 900.552.128-7, quien se encuentra cumpliendo el proceso contractual con la administración Municipal.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por las partes involucradas, quedando una copia de la misma archivada en la entidad otorgante.

Firma de Beneficiario:

Nombre: Gabriel Gonzalez Cáceres

Cedula de Ciudadanía: 1'005.259.261

Firma: Gabriel Gonzalez

Firma del Representante de la Entidad:

Nombre: FERNEY HENAO DIAZ

Cargo: Representante Legal

Cedula de Ciudadanía N°. 91.293.992

Ferney Henao Díaz

Firma: _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.005.259.261**

GONZALEZ CACERES

APELLIDOS

GABRIEL SEBASTIAN

NOMBRES

Gabriel # Gonzalez



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ENE-2003**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81

ESTATURA

A+

G.S. RH

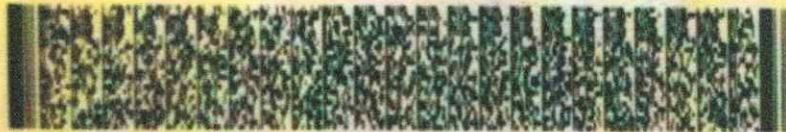
M

SEXO

14-ENE-2021 EL PLAYON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-2707400-01205915-M-1005259261-20210131

0073245099A 1

56648180

Club Deportivo Real Soto Norte

NIT: 901741407

El Playón, Santander

Junio 17 de 2025



CERTIFICACIÓN DE PAGO

Yo, Orozma Vladimir Hernández Rodríguez, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.680.454, en calidad de Presidente del Club Deportivo Real Soto Norte, por medio de la presente certifico que:

El día sábado 14 de junio de 2025, en el municipio de El Playón, Santander, la Fundación Malantel de Experiencias hizo entrega al Club Deportivo Real Soto Norte de la suma de **UN MILLÓN SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$1.662.979,00)**.

Dicha suma fue recibida a través del delegado del club, Gabriel González Cáceres, y fue destinada de manera íntegra al pago del cuarteto arbitral correspondiente a la Fecha #1 del Torneo Primera C 2025.

Cabe aclarar que, según directrices de la Asociación de Arbitraje de Santander, esta transacción no se oficializa mediante documento ante entidad estatal, por lo cual, como club, dejamos constancia escrita del recibido mediante la presente certificación.

Sin otro particular, se firma para constancia



Atentamente,

NIT: 901741407

Dirección: Cra 6 #7A-12

Correo electrónico: realsotonorte@gmail.com

REG. 02530 DE 2020/13/16
Orozma Vladimir Hernández Rodríguez
Representante Legal



FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMO
 Nit 900.552.128-7
 CLL 104 8 A 26
 Tel: (3213032750) 32130 - Ext. 32750
 Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSME 1663

Proveedor	CLUB DEPORTIVO REAL SOTO NORTE EL PLAYON			Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Nit	901.741.407-1	Teléfono	(607) 3184518296 - Ext. 000	2025-06-17	-
Dirección	CR 6 7A 12	Ciudad	El Playón - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	arbitraje torneo Primera C municipio del Playón	1.00	1,662,979.00	1,662,979.00

Valor en Letras:

Un millón seiscientos sesenta y dos mil novecientos setenta y nueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Cta Ahorro 51

13.680.454

\$ 1,662,979.00

Total Bruto	1,662,979.00
Total a Pagar	1,662,979.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
 Número Autorización 18764086486238 aprobado en 20241229 prefijo DSME desde el número 1283 al 3000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 1797ab47657f30a94a8b9fe1e1112467c975624387b78b5f5c9c0fd5f246bab94c5ade4702b14ec0b1b67eb6ae89ca3d



¡Transferencia exitosa!

Comprobante No. 0000005141
31 May 2025 - 12:51 p. m.

Datos de la transferencia

Valor de la transferencia
\$ 4.000.000

Producto destino

Division Aficionado de Futbol colombiano
Corriente - Bancolombia
101 - 602448 - 95

Producto origen

Cuenta de Ahorros
Ahorros
*8151





LA DIVISIÓNA FICIONADA DEL FÚTBOL COLOMBIANO “DIFUTBOL”

CERTIFICA QUÉ

EL CLUB DEPORTIVO REAL SOTO NORTE - EL PLAYÓN, A LA FECHA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE INSCRIPCIONES DE TORNEOS NACIONALES, SIENDO EL TORNEO PRIMERA C, SU ÚNICA PARTICIPACIÓN.

DICHO CERTIFICADO SE EMITE EL 25 DE JUNIO DE 2025, EN BOGOTÁ D.C.

DIFUTBOL
ÁREA CONTABILIDAD



LA DIVISIÓNA FICIONADA DEL FÚTBOL COLOMBIANO “DIFUTBOL”

CERTIFICA QUÉ

EL CLUB DEPORTIVO REAL SOTO NORTE - EL PLAYÓN, A LA FECHA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE INSCRIPCIONES DE TORNEOS NACIONALES, SIENDO EL TORNEO PRIMERA C, SU ÚNICA PARTICIPACIÓN.

DICHO CERTIFICADO SE EMITE EL 25 DE JUNIO DE 2025, EN BOGOTÁ D.C.

**DIFUTBOL
ÁREA CONTABILIDAD**



Real Soto Norte <realsotonorte@gmail.com>

Solicitud Paz y Salvo concepto inscripciones

2 mensajes

Real Soto Norte <realsotonorte@gmail.com>
Para: contabilidad@difutbol.org

25 de junio de 2025, 14:26

Me dirijo a ustedes en seguimiento a nuestra comunicación previa con Alejandro del área de contabilidad, en la cual solicitamos obtener el certificado de paz y salvo por concepto de inscripciones.

Por medio de la presente, solicito se emita el certificado correspondiente, confirmando que el Real Soto Norte se encuentra al día con sus obligaciones financieras.

Agradezco su atención y quedo a la espera de su respuesta.

Atentamente,

Orosma Vladimir Hernández
Presidente

Depto Contabilidad Difutbol <contabilidad@difutbol.org>
Para: Real Soto Norte <realsotonorte@gmail.com>

25 de junio de 2025, 16:31

Buen día.
Motivo: Paz y salvo de obligaciones con DIFUTBOL

El presente correo, tiene como fin, dar a conocer el estado de cuenta del CLUB DEPORTIVO REAL SOTO NORTE, que a la fecha 25.06.2025 se encuentra al día con las participaciones en los diferentes torneos realizados por DIFUTBOL.

A continuación adjuntamos los saldos en \$0 por parte del club.

The screenshot shows the Sigo accounting system interface for 'DIVISION AFICIONADA DEL CLUB DEPORTIVO REAL SOTO NORTE - EL PLAYON 157645'. The 'Cuentas por pagar' (Accounts Payable) section is active, displaying a summary of account balances:

Categoría	Saldo
Deuda por pagar	0.00 COP
Valor a favor	0.00 COP
Saldo proveedor	0.00 COP
Vencido	0.00 COP
Por vencer	0.00 COP

Cordialmente,



Paola Andrea Lozano Ipuz
Contadora
División Aficionada del Fútbol Colombiano
Carrera 45A # 94 - 06 P3 | Bogotá
contabilidad@difutbol.org
(+57) 601 5185505 EXT. 3009
www.difutbol.org

[El texto citado está oculto]

LA FUNDACION
MANANTIAL DE EXPERIENCIAS
NIT: 900.552.128-7

Debe a:

CLUB DEPORTIVO REAL SOTO NORTE – EL PLAYON
NIT. 901741407-1

LA SUMA DE: SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE
PESOS M/CTE (\$7'162.979=).

POR CONCEPTO DE: Inscripción del equipo al torneo de PRIMERA C, de acuerdo al
lineamiento de la federación colombiana de futbol. Y un servicio de arbitraje Torneo
Nacional Difútbol. 2025, los cuales consta de 3 asistentes y 1 central el día 14 de junio de
2024.

Se firma en EL PLAYON a los catorce (14) día del mes de junio del 2025.



OROSMA VLADIMIR HERNANDEZ
Representante Legal
CC No. 13'680.454
TELEFONO: 318451296



FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMO
 Nit 900.552.128-7
 CLL 104 8 A 26
 Tel: (3213032750) 32130 - Ext. 32750
 Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSME 1662

Proveedor	CLUB DEPORTIVO REAL SOTO NORTE EL PLAYON		Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Nit	901.741.407-1	Teléfono	(607) 3184518296 - Ext. 000	
Dirección	CR 6 7A 12	Ciudad	El Playón - Colombia	2025-06-17
				-

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Inscripción torneo primera C	1.00	5,500,000.00	5,500,000.00

Valor en Letras:
 Cinco millones quinientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago: Cta Ahorro 51	 13.680.454	\$ 5,500,000.00	Total Bruto	5,500,000.00
			Total a Pagar	5,500,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquiredores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
 Número Autorización 18764086486238 aprobado en 20241229 prefijo DSME desde el número 1283 al 3000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.
 CUDS: e5a80b6b4465343f2b963ea7499947c4ad2d71b584f0497a0b324c3ab47ddc9fedb5283ae8e5dc0e22604e240e02296b

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



FUNDACIÓN
MANANTIAL DE
EXPERIENCIAS

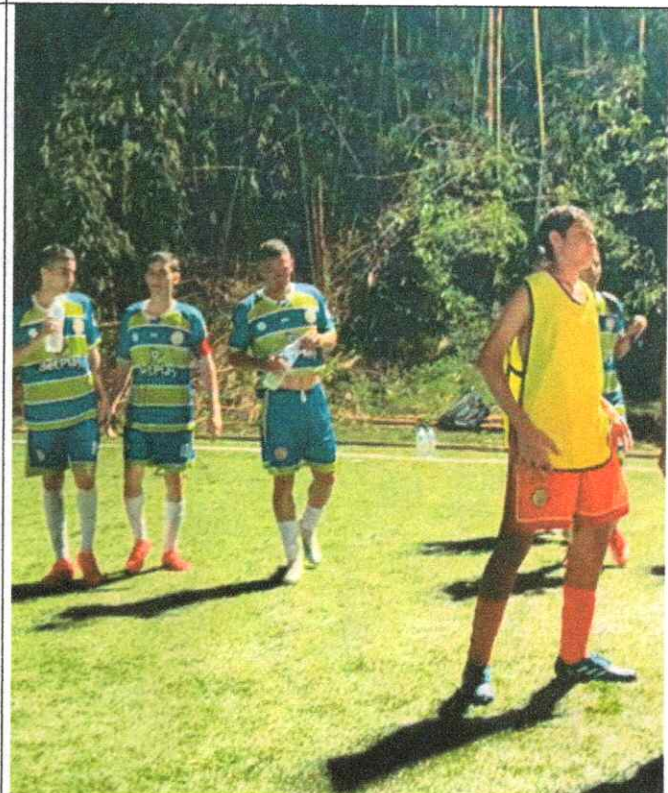
HIDRATACION

CEL. 3213032750

E-mail: manantilaex12@gmail.com www.fmexperiencias.com



FUNDACIÓN
MANANTIAL DE
EXPERIENCIAS



YURLEY CAROLINA ROJAS SIERRA

Actividad Económica Principal 4663
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FEP - 34

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764087341851 de 17/01/2025 - 17/01/2027 autoriza FEP-1 a FEP-9999

Tipo de Operación Estandar
Fecha de Generación 18/06/2025 15:04
Fecha de Vencimiento 18/06/2025 15:04
Fecha de Validación 18/06/2025 15:04
Forma de Pago Contado
Medio de Pago Tarjeta Débito
Moneda COP



DATOS DEL EMISOR

Razón Social YURLEY CAROLINA ROJAS SIERRA
Nombre Comercial SURTILICORES EL MAYORISTA
CC 1098720885
Obligación IVA
Email inversionesrojassierra@gmail.com
Teléfono 3232932309
Dirección CR 8 6 51 BRR EL CENTRO
Ciudad, Depart. EL PLAYON, SANTANDER (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social fundacion manantial de experiencias
Nombre Comercial
NIT 900552128
Obligación NO APLICA
Email Manantialex12@gmail.com
Teléfono 3213032750
Dirección CL 104 8 A 26 BRR EL PORVENIR
Ciudad, Depart. BUCARAMANGA, SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	1254545	AGUA CRISTAL *24	50	94	\$1,904.00	IVA 0%	\$95,200.00	\$95,200.00

1

Subtotal \$95,200.00

Total a Pagar \$95,200.00

Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: defc90bc6ac8045a163c9adc5e303fc6bf05a57f112bec33c54260b1b115cc80792788f0ea85922ab414e5c4287e508c

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

PÁGINA 1 / 1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.720.885**

ROJAS SIERRA

APELLIDOS

YURLEY CAROLINA

NOMBRES

Yurley Carolina Rojas Sierra
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ABR-1992**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O-

G. S. RH

F

SEXO

29-ABR-2010 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0500100-00838177-F-1098720885-20160627

0050277800G 3

6033962626

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14987006889



(415)7707212489984(8020) 000001498700688 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 8 7 2 0 8 8 5 | 8

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	<input type="checkbox"/>	63. Formas asociativas	<input type="checkbox"/>	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	<input type="checkbox"/>
65. Fondos	<input type="checkbox"/>	66. Cooperativas	<input type="checkbox"/>	67. Sociedades y organismos extranjeros	<input type="checkbox"/>
68. Sin personería jurídica	<input type="checkbox"/>	69. Otras organizaciones no clasificadas	<input type="checkbox"/>	70. Beneficio	<input type="checkbox"/>

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 9		82. Nacional	_____ %
72. Número			83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	2 0 2 4 0 1 1 9		84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría			85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	2 0 2 4 0 1 1 9		87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	6 6 3 4 7 2			
78. Departamento	6 8			
79. Ciudad/Municipio	5			
Vigencia				
80. Desde	_____	_____		
81. Hasta	_____	_____		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		_____		-
2		_____		-
3		_____		-
4		_____		-
5		_____		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14987006889



(415)7707212489984(8020) 000001498700688 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 8 7 2 0 8 8 5

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de materiales de construcción, artículos de ferretería, 4 6 6 3
162. Nombre del establecimiento FERRETERIA LA ESMERALDA EL PLAYON	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	El Playón 2 5 5
165. Dirección CR 8 06 01	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 6 3 4 7 4	2 0 2 4 0 1 1 9
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
	2 0 2 4 0 1 1 9
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio de bebidas alcohólicas para el consumo dentro del establecimient 5 6 3 0
162. Nombre del establecimiento LA ESTACION EL PLAYON	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	El Playón 2 5 5
165. Dirección CR 8 6 01 BRR EL CENTRO	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 4 4 1 0 0	2 0 1 9 1 0 0 7
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 2 3 2 9 3 2 3 0 9	
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

18/06/25, 11:25

Recibo de pago - iSiigo



FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMO
NIT 900.552.128-7
CLL 104 8 A 26
Tel: (3213032750) 32130 - Ext. 32750
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 1121

Pagado a YURLEY CAROLINA ROJAS SIERRA
NIT 1.098.720.885 **Teléfono** (607) 31880224659
Dirección CR 8 6 51 EL PLAYON **Ciudad** FL Playón - Colombia

Fecha pago 2025-06-18
Forma de pago Efectivo

El valor de Noventa y cinco mil doscientos pesos m/cte

95.200,00

Abono DS2005 **Concepto** Cuota 1 18/06/2025



Valor
95.200.00

Total COP 95.200.00

Observaciones:
SUMINISTRO DE AGUA PARA LOS PARTIDOS DE PRIMERA C EN EL MUNICIPIO DEL PLAYON - SANTANDER

Firma elaborado



Firma recibido

 BANDERA MUNICIPAL	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE EL PLAYÓN		 ESCUDO MUNICIPAL
INFORME DE SUPERVISIÓN 01	CODIGO: F-GD- 07	VERSION: 2	FECHA: 01/01/2024 Página 1 de 5

**INFORME DE SUPERVISION
CONVENIO DE ASOCIACION 171-DE 2025
(22 de mayo de 2025)**

NÚMERO DE CONVENIO ESPECIAL CE No. 001	No. 171 DE 2025		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO	07 de abril de 2025		
CONTRATISTA	FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS con identificación tributaria NIT. No. 900.552.128-7 Con representante legal FERNEY HENAO DIAZ, mayor de edad identificado con cedula de Ciudadanía No. 91.293.992 de Bucaramanga (S/der).		
OBJETO	"AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA FORMACIÓN Y PROMOCIÓN DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE EL PLAYÓN, SANTANDER, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL"		
VALOR INICIAL	CINCUENTA Y TRES MILLONES SETESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETESCIENTOS NOVEINTA Y TRES (53.766.793), APORTE DEL MUNICIPIO: TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL SETESCIENTOS NOVEINTA Y TRES (37.616.793) M/CTE, APORTE DE LA ESAL: DIECISEIS MILLONES CIENTO CINCUENTAMIL (16.150.000) M/CTE		
PLAZO INICIAL	Seis (6) meses		
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO	VEINTI DOS (22) DE MAYO DE 2025		
FECHA TERMINACIÓN DEL CONVENIO CON ADICIONAL 01	VEINTI UNO (21) DE NOVIEMBRE DE 2025		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ANGHI LIZETH JEREZ HERNANDEZ		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y SALUD		
DOCUMENTO	No	FECHA	VALOR
CDP	Mayo-1	02 /MAYO /2025	\$ 37.616.793,00 M/CTE
RP	Mayo- 31	22/MAYO/2025	\$ 37.616.793,00 M/CTE
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	22 DE MAYO HASTA EL 18 DE JUNIO DE 2025		
FECHA DE PRESENTACION	24 DE JUNIO DE 2025		
NUMERO DE INFORME	01		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	INFORME DE EJECUCION TECNICA (31%)		
VALOR DE PAGO EN TRAMITE	DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTI OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS (\$ 16.828.899) M/CTE		

INFORMACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA MINIMA CUANTIA - No. 089 DE 2025

 BANDERA MUNICIPAL	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE EL PLAYÓN	 ESCUDO MUNICIPAL		
INFORME DE SUPERVISIÓN 01	CODIGO: F-GD- 07	VERSION: 2	FECHA: 01/01/2024	Página 2 de 5

ACTIVIDADES DESARROLLADAS AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONVENIO:

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS DE CONFORMIDAD CON LA MINUTA CONVENIO - No. 171 DE 2025, CELEBRADO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PLAYON Y FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS con identificación tributaria NIT. No. 900.552.128-7, DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO 22 DE MAYO HASTA EL 18 DE JUNIO DE 2025

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ítem		DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL DE APORTES	VALOR COBRADO	DESARROLLO DE ACTIVIDADES
1.		UNIFORMES				\$ 9.570.720	\$ 9.570.720	
1.1	UNIFORMES	UNIFORMES CATEGORIA PRIMERA C TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024. LOCALES (pantalóneta camiseta y medias) UNIFORMES NIÑOS TALLAS A LA XL. (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliéster con textura microperforada y semigrabada livianas de secado rápido (Ref.: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administración municipal, tanto en la camiseta como en la pantalóneta, con pantalóneta futbolera licarada con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.	Uniforme	25	\$ 101.808	\$ 2.545.200	\$ 2.545.200	Se observa en el informe de gestión aportado por el contratista evidencias fotográficas, acta de recibo a satisfacción, se observa cuenta de cobro firmada por MARLON SERRANO HIGUERA, por el valor de (\$ 9.570.720), Egreso firmado por el mismo, firmada en original por la persona y se confirma vía WhatsApp la prestación del servicio
1.2	UNIFORMES	UNIFORMES CATEGORIA PRIMERA C TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024 VISITANTES (pantalóneta camiseta y medias). UNIFORMES NIÑOS TALLAS A LA XL. (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliéster con textura microperforada y	Uniforme	25	\$ 101.808	\$ 2.545.200	\$ 2.545.200	



BANDERA MUNICIPAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE
SANTANDER MUNICIPIO DE
EL PLAYÓN



ESCUDO MUNICIPAL

INFORME DE SUPERVISIÓN
01

CODIGO: F-GD- 07

VERSION: 2

FECHA: 01/01/2024

Página 3 de 5

		semigrabada livianas de secado rápido (Ref.: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administración municipal, tanto en la camiseta como en la pantaloneta, con pantaloneta futbolera licarada con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.						
1.3	UNIFORMES	UNIFORMES PRESENTACION TORNEO NACIONAL DIFUTBOL 2024. (un polo, una bermuda.) UNIFORMES NIÑOS TALLA S A LA XL. (Uniforme tipo Reserva camisa manga corta en cuello V elaborado en tela 100% poliéster con textura microperforada y semigrabada livianas de secado rápido (Ref.: Sudáfrica, cocodrilo, cuadros, espigas, rombos), es indispensable incluir logos de la administración municipal, tanto en la camiseta como en la sudadera, con sudadera con cordón ajustable a cintura y medias semiprofesional.	Uniforme	30	\$ 149.344	\$ 4.480.320	\$ 4.480.320	
3		ARBITRAJE				\$ 8.314.895	\$ 1.662.979	
3.1	ARBITRAJE	Arbitraje Torneo Nacional Difutbol. 2025 (3 asistentes y 1 central)	Arbitrajes	5	\$ 1.662.979	\$ 8.314.895	\$ 1.662.979	Se observa en el informe de gestión aportado por el contratista evidencias fotográficas, acta de recibo a satisfacción, certificado firmado por R.L Orosma vladimir de damnera digital, donde ifnroma que el dinero fue recibido por delegado Gabriel caceres y cancelado a los árbitros, se observa cuenta de cobro firmada por OROZMA BLADIMIR HERNANDEZ, por el valor de (\$ 7.162.979), Egreso firmado por

NIT 890.208.199-0 Código postal: 687501

CARRERA 5 No. 12-41

Móvil 318 7838730

alcaldia@elplayon-santander.gov.cowww.elplayon-santander.gov.co



BANDERA MUNICIPAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE
SANTANDER MUNICIPIO DE
EL PLAYÓN



ESCUDO MUNICIPAL

INFORME DE SUPERVISIÓN
01

CODIGO: F-GD-07

VERSION: 2

FECHA: 01/01/2024

Página 4 de 5

								(orozma Vladimir de manera digital, y se confirma vía WhatsApp la prestación del servicio)
5		INSCRIPCION				\$ 5.500.000	\$ 5.500.000	
3.1	INSCRIPCION	Inscripción del equipo al torneo, de acuerdo al lineamiento de la federación colombiana de futbol.	Inscripción	1	\$ 5.500.000	\$ 5.500.000	\$ 5.500.000	Se observa en el informe de gestión aportado por el contratista evidencias fotográficas de recibos de pago, se observa certificación emitida por la Difutbol con copia del correo recibido por el club donde certifican estar paz y salvo de inscripción, documento de identidad y rut de Orozma Vladimir SE OBSERVA EGRESO firmado de manera digital.
6		HIDRATAACION ALIMENTACION	Y			\$ 5.878.600	\$ 95.200	
6.1	HIDRATAACION	Hidratación para todos los eventos (botellita agua de 300 ml en envase plástico)	unidad	500	\$ 1.904	\$ 952.000	\$ 95.200	Se observa evidencia fotográfica, factura por valor de ítems, y comprobante de egreso a nombre de carolina sierra, con documentos de identidad y Rut, egreso firmado de manera original, se confirma vía WhatsApp cumplimiento del ítems.
		TOTAL, PRESUPUESTO				\$ 53.766.793	\$ 16.828.899	
		PORCENTAJE DE EJECUCION				100%	31%	

Se relacionan en el informe, documento soportes de las siguientes facturas de venta y comprobantes de egreso:



FECHA de la Factura	# FACTURA	VALOR	A NOMBRE DE
17/06/2025	DSME 1664	\$ 9.570.720	MARLON SERRANO HIGUERA
17/06/2025	DSME 1663	\$ 1.662.979	CLUB REAL SOTO NORTE
17/06/2025	DSME 1662	\$ 5.500.000	CLUB REAL SOTO NORTE

NIT 890.208.199-0 Código postal: 687501

CARRERA 5 No. 12-41

Móvil 318 7838730

alcaldia@elplayon-santander.gov.cowww.elplayon-santander.gov.co

 BANDERA MUNICIPAL		REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE EL PLAYÓN			 ESCUDO MUNICIPAL	
INFORME DE SUPERVISIÓN 01		CODIGO: F-GD- 07	VERSION: 2	FECHA: 01/01/2024	Página 5 de 5	
17/06/2025	1121	\$ 95.200	YURLEY CAROLINA ROJAS SIERRA			

INFORMACIÓN SOBRE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE MAYO-JUNIO

No. DE PLANILLA	7969683363	EMPRESA (SOI, MI PLANILLA, ETC)	SOI	FECHA DE PAGO	13/05/2025
VLR APOORTE SALUD 12,5%	VLR APOORTE PENSION 16% (N/A si es pensionado)	VALOR APOORTE ARL (TABLA)	VLR APORTES CAJA DE COMPENSACION	VLR APORTES OTROS PARAFISCALES	TOTAL, APORTES
\$ 178.900	\$ 228.900	\$ 7.500	71.300	\$ 57.000	\$ 541.600

PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE JUNIO-JULIO

No. DE PLANILLA	7971447650	EMPRESA (SOI, MI PLANILLA, ETC)	SOI	FECHA DE PAGO	18/06/2025
VLR APOORTE SALUD 12,5%	VLR APOORTE PENSION 16% (N/A si es pensionado)	VALOR APOORTE ARL (TABLA)	VLR APORTES CAJA DE COMPENSACION	VLR APORTES OTROS PARAFISCALES	TOTAL, APORTES
\$ 178.000	\$ 227.800	\$ 7.500	57.000	\$ 71.300	\$ 541.600

El contratista certifica bajo la gravedad de juramento que suministró la información de cotización de aportes al Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes.

*El supervisor manifiesta que ha verificado la veracidad de los soportes del pago de aportes al sistema general de seguridad social presentados por el contratista.

ANEXOS:

Documentos soporte requeridos

Pago de Estampilla de fecha 17/06/2025 numero 2502500374716

Informe técnico y financiero de ejecución

Factura No. FVME - 159 de fecha 17/06/2025 (relacionando la entidad bancaria y número de cuenta bancaria)

Acta de recibo Parcial


ANGELI ZUZITH JEREZ HERNANDEZ
 Secretaria de Desarrollo Social y Salud
 Supervisora

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURIDICA

(Use la opción que corresponda, según certifique el representante legal o el revisor fiscal)

Yo, FERNEY HENAO DIAZ, identificado con 91.293.992, en mi condición de Representante Legal de FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS identificada con Nit 900.552.128-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga certifico en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Yo, LUZ OLGA MORALES GAMARRA, identificado con cedula No. 28.061.060, y con Tarjeta Profesional No. 239368-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS identificada con Nit 900.552.128-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Dada en Bucaramanga, a los dieciséis (16) doce días del mes de junio de dos mil veinticinco (2025)

Firma 
Representante Legal

Revisor Fiscal
Nombre y Apellidos: LUZ OLGA MORALES GAMARRA


Consulta pública de profesionales

Cédula de Ciudadanía

28061060

Consultar

El contador LUZ OLGA MORALES GAMARRA con C.C. 28.061.060 tiene asignada la tarjeta profesional T-239368 y se encuentra en estado: ACTIVO

Señor Usuario:

Los siguientes datos tienen carácter **INFORMATIVO**.

Recuerde que si usted desea saber si el Contador Público se encuentra **HABILITADO** para la prestación de servicios contables, se puede realizar a través del [Certificado de Vigencia y Antecedentes Disciplinarios](#) como puede verificarlo ingresando al link, documento que si así considera, puede solicitar su presentación al Contador Público en el momento de la prestación del servicio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.061.060**
MORALES GAMARRA

APELLIDOS
LUZ OLGA

NOMBRES

Luiz Olga Morales Gamarra
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-FEB-1981**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

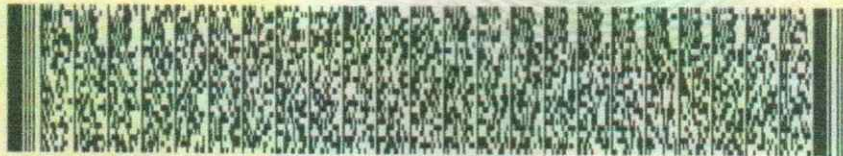
1.59
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

08-FEB-1999 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2701900-00167668-F-0028061060-20090807

0014672625A 1

24032476

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES** 

239368-T


**LUZ OLGA
MORALES GAMARRA**
C.C. 28061060
RES. INSCRIPCIÓN 237 DEL 23/03/2018
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA




OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

245727
263553

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES** 

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A - 21 Bogotá D.C.

FIRMA



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

NIT

No. de documento *

900552128



Planillas disponibles para pago



Soportes de pago



Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7969683363

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

No cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7969683363	E	\$541.600	PAGADA	ÚNICO	2025-05		

[Regresa al home](#)

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 018000 11 0764



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
NOMBRE O RAZON SOCIAL: FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMOR CULTURA DE CONVIVENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO: SANTANDER
DIRECCION: CALLE 109 BA 28
TELEFONO: 69999999
TIPO EMPRESA: EMPLEADOR CLASE APORTANTE
FORMA DE PRESENTACION: UNICO
ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividad de otras asociaciones n.c.p.

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
NUMERO PLANILLA: 7869683363
TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACION SALUD: 2025
DIA DE EMISION: 2025-05-13
MENSURACION: mayo AÑO 2025
FECHA PAGO (mes/an/mi/di): 2025/05/13
NOMBRE EMPLEADOR: UNICO
NÚMERO AUTORIZACION: 147298905

Table with columns: CODIGO, ADMINISTRADORA, NO. COTIZANTES, COTIZACION, EMPLEADOR, SOLIDARIDAD, FSP, SUSISTENCIA, COTIZACION, MORA, FSP, APORTES, MORA, VALOR PAGADO. Includes sub-totals for 'TOTAL APORTES A PENSION'.

Table with columns: CODIGO, ADMINISTRADORA, NO. COTIZANTES, INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD, LIBERACION AUTORIZACION, VALOR AUTORIZACION, SALDO A FAVOR, VALOR, LIQUIDACION, VALOR, MORA, VALOR, APORTES, MORA, VALOR PAGADO. Includes sub-totals for 'TOTAL APORTES A SALUD'.

Table with columns: CODIGO, ADMINISTRADORA, INCAPACIDAD RFP, VALOR, PASO A OTROS RIESGOS, VALOR, PLANILLA, VALOR, LIQUIDACION, VALOR, APORTES, MORA, VALOR PAGADO. Includes sub-totals for 'TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES'.

Table with columns: CODIGO, ADMINISTRADORA, NO. COTIZANTES, APORTES, MORA, VALOR PAGADO. Includes sub-totals for 'TOTAL APORTES A CALA DE COMPENSACION FAMILIAR'.

Table with columns: CODIGO, ADMINISTRADORA, NO. COTIZANTES, APORTES, MORA, VALOR PAGADO. Includes sub-totals for 'TOTAL APORTES A OTROS PARAMORALES'.

TOTAL PAGADO: \$ 541.800



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

NIT

No. de documento *

900552128



Planillas disponibles para pago



Soportes de pago



Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7971447650

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

No cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7971447650	E	\$541.600	PAGADA	ÚNICO	2025-06		

[Regresa al home](#)



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACION:	900552128
NOMBRE O RAZON SOCIAL:	FUNDACION MAJAVITAL DE EXPERIENCIAS CULTURA DE AMOR CULTURA DE CONVIVENCIA	NUMERO PLANILLA:	7969681363
CODIGO DE IDENTIFICACION:	01-14-23-POSITIVA	PERIODO COTIZACION OTROS:	MAYO AÑO 2025
TIPO APORTANTE:	PROVADA	FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2025/05/13
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO	NUMERO AUTORIZACION:	0
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENYA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI	TIPO DE PLANILLA:	7969681363
		PERIODO COTIZACION SALUD:	0
		NUMERO AUTORIZACION:	0
		MES:	MAYO AÑO 2025
		MES:	MAYO AÑO 2025
		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2025/05/13
		NUMERO AUTORIZACION:	0
		TIPO DE PLANILLA:	7969681363
		PERIODO COTIZACION OTROS:	MAYO AÑO 2025
		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2025/05/13
		NUMERO AUTORIZACION:	0
		TIPO DE PLANILLA:	7969681363
		PERIODO COTIZACION SALUD:	0
		NUMERO AUTORIZACION:	0
		MES:	MAYO AÑO 2025
		MES:	MAYO AÑO 2025
		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2025/05/13
		NUMERO AUTORIZACION:	0
		TIPO DE PLANILLA:	7969681363
		PERIODO COTIZACION OTROS:	MAYO AÑO 2025
		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2025/05/13
		NUMERO AUTORIZACION:	0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SERVICIOS PROFESIONALES	
CODIGO	25-14 COL.PENSIONES	CODIGO	EP604-SALUD MA EPS	CODIGO	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 227.800	COTIZACION	\$ 178.000	COTIZACION	\$ 7.500
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
SUSISTENCIA	\$ 0	SUSISTENCIA	\$ 0	SUSISTENCIA	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	DESCUENTO	\$ 0	DESCUENTO	\$ 0
TOTALES	\$ 227.800	TOTALES	\$ 178.000	TOTALES	\$ 7.500

TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SERVICIOS PROFESIONALES	
CODIGO	EP604-SALUD MA EPS	CODIGO	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 178.000	COTIZACION	\$ 7.500
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
SUSISTENCIA	\$ 0	SUSISTENCIA	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	DESCUENTO	\$ 0
TOTALES	\$ 178.000	TOTALES	\$ 7.500


TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SERVICIOS PROFESIONALES	
CODIGO	EP604-SALUD MA EPS	CODIGO	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 178.000	COTIZACION	\$ 7.500
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
SUSISTENCIA	\$ 0	SUSISTENCIA	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	DESCUENTO	\$ 0
TOTALES	\$ 178.000	TOTALES	\$ 7.500

TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SERVICIOS PROFESIONALES	
CODIGO	EP604-SALUD MA EPS	CODIGO	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 178.000	COTIZACION	\$ 7.500
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
SUSISTENCIA	\$ 0	SUSISTENCIA	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	DESCUENTO	\$ 0
TOTALES	\$ 178.000	TOTALES	\$ 7.500

TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SERVICIOS PROFESIONALES	
CODIGO	EP604-SALUD MA EPS	CODIGO	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 178.000	COTIZACION	\$ 7.500
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
SUSISTENCIA	\$ 0	SUSISTENCIA	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	DESCUENTO	\$ 0
TOTALES	\$ 178.000	TOTALES	\$ 7.500

TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SERVICIOS PROFESIONALES	
CODIGO	EP604-SALUD MA EPS	CODIGO	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 178.000	COTIZACION	\$ 7.500
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
SUSISTENCIA	\$ 0	SUSISTENCIA	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	DESCUENTO	\$ 0
TOTALES	\$ 178.000	TOTALES	\$ 7.500

TOTAL PAGADO: \$ 541.600

 BANDERA MUNICIPAL	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE EL PLAYÓN	 ESCUDO MUNICIPAL		
ACTA	CODIGO: F-GD-07	VERSION: 2	FECHA: 01/01/2019	Página 1 de 6

CONTRATO No. 171/2025

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA FORMACIÓN Y PROMOCIÓN DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE EL PLAYÓN, SANTANDER, EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

VALOR TOTAL: \$ 53.766.793
Aporte Municipio \$ 37.616.793
Aporte Esal \$ 16.150.000

Plazo Actual: SEIS (6) MESES

Fecha de Inicio: 22/05/2025

Fecha de Entrega: 21/11/2025

Contratista: FUNDACION
 MANANTIAL DE
 EXPERIENCIAS

Supervisor: ANGHI LIZETH JEREZ
 HERNANDEZ

Acta No: 02


Fecha del Acta: 24/05/2025

ACTA DE PAGO PARCIAL

En EL PLAYÓN, Santander, se reunieron FERNEY HENAO DIAZ representante legal de FUNDACION MANANTIAL DE EXPERIENCIAS, en calidad de Contratista, y **ANGHI LIZETH JEREZ HERNANDEZ**, calidad de Supervisor y en representación del Municipio de EL PLAYÓN (Santander), con el propósito de suscribir la presente acta de pago único No. 01, del Contrato No.171/2025 correspondiente al periodo comprendido el día 22 de mayo de 2025.

CONSIDERANDO:

1. Que mediante acta número 01 de fecha nueve (09) de mayo de 2025, se suscribió acta de inicio estableciéndose como fecha de inicio el día veintidós (22) de mayo de 2025.
2. El valor del contrato será cancelado mediante por actas parciales mensuales, según facturas presentadas por el contratista de conformidad con el precio ofertado, previa presentación de los informes de actividades y certificación de cumplimiento por parte del Supervisor del contrato. El Contratista Deberá allegar la factura correspondiente y acreditar encontrarse al día con el pago del sistema de seguridad social integral, riesgos laborales y parafiscales (cuando a ello hubiere lugar) de conformidad con lo señalado en el Parágrafo 1o del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

 BANDERA MUNICIPAL	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE EL PLAYÓN	 ESCUDO MUNICIPAL		
ACTA	CODIGO: F-GD- 07	VERSION: 2	FECHA: 01/01/2019	Página 1 de 6

3. Que fue recibido a satisfacción por el Supervisor del presente contrato, el informe de actividades ejecutadas durante el periodo comprendido el día veintidós (22) de mayo de 2025 al 18 de junio de 2025.

En razón de lo expuesto,

ACUERDAN:

1. Aprobar el pago correspondiente al periodo comprendido el día veintidós (22) de mayo al 18 de junio de 2025. quedando un valor a pagar de **DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS (\$16'828.899)**, de conformidad con documento equivalente presentado por el contratista.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en el Municipio de el playón el veinte (24) de junio del año Dos Mil veinticinco (2025).

FERNY HENAO DIAZ

FERNEY HENAO DIAZ
 C.C. 91.293.992 DE BUCARAMANGA
 representante legal
Contratista

ANGHI LIZETH JEREZ HERNANDEZ
 secretaria de Desarrollo Social Y Salud Municipal
Supervisora