ACTA DE PAGO PARCIAL No 04

NOMBRE CONTRATISTA:	NANCY YAZMIN CHAVARRO CALA		
IDENTIFICACIÓN:	37.946.300		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT:	8692	Responsabilidad DIAN: PN _X___ PJ ___	
	DECLARA:	SI ____ NO_X_	
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD:	Actividades de apoyo terapéutico		
SUPERVISOR:	KARINA STEFANNY BLANCO RODRÍGUEZ Secretaria de Salud y Bienestar Social		
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
NÚMERO DE CONTRATO	CD-SOC-2025-076	**FECHA:** 11/03/2025	
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDAGOGA A LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL (UAI) DEL MUNICIPIO DEL SOCORRO, SANTANDER		
TERMINO DE DURACIÓN:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE **SEIS (06) MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER LA VIGENCIA 2025.		
VALOR:	EL VALOR DEL CONTRATO ES DE **TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($13.200.000,00)**		
NÚMERO PROCESO SECOP:	CO1.PCCNTR.7629648		
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	25-00265	**FECHA:** 04/03/2025	
REGISTRO PRESUPUESTAL:	25-00305	**FECHA:** 11/03/2025	
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	SGPL S.G.P LIBRE DESTINACIÓN **2:** Total gastos Administración central **2.3:** INVERSIÓN **2.3.2**: ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS **2.3.2.02**: ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS **2.3.2.02.02**: ADQUISICIÓN DE SERVICIOS **2.3.2.02.02.009**: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES. **2.3.2.02.02.009.01**: LE:1 EL SOCORRO UN GOBIERNO SOCIAL **2.3.2.02.02.009. 01.41**: INCLUSIÓN SOCIAL **2.3.2.02.02.009.01.41.4104:** Atención Integral de Población en situación permanente de desprotección social y/o familiar **2.3.2.02.02.009.01.41.4104.4104020:** Servicio de Atención Integral a población en condición de discapacidad (UAI)		
PÓLIZAS - GARANTÍAS:	NUMERO:	N/A	
	COMPAÑÍA:	N/A	
	FECHA EXPEDICIÓN:	N/A	
	FECHA DE APROBACIÓN:	N/A	

Scanned with CamScanner

FORMA DE PAGO:	Para los efectos fiscales y legales dicha contraprestación se pagará al contratista, mediante seis (06) actas mensuales vencidas, contadas desde la firma del acta inicio, cada uno por valor de **DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.200.000,00)**		
FECHA DE INICIO CONTRATO:	11/03/2025		
FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN:	10/09/2025		
PERIODO DE COBRO:	11/06/2025		
	10/07/2025		
APORTE A SALUD:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	JULIO	
	NUMERO PLANILLA:	79178291	
APORTE A PENSIÓN:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	JULIO	
	NUMERO PLANILLA:	79178291	
APORTE ARL:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	JULIO	
	NUMERO PLANILLA:	79178291	

RELACIÓN Y BALANCE FINANCIERO		
VALOR DEL CONTRATO:	**$13.200.000,00**	
VALOR ADICIONAL CONTRATO:	$00,00	
VALOR ANTICIPO:		$ 00,00
PRIMER PAGO REALIZADO: Fecha:27/05/2025		**$ 2.200.000,00**
SEGUNDO PAGO REALIZADO: Fecha:10/06/2025		**$ 2.200.000,00**
TERCER PAGO REALIZADO: Fecha: 9/07/2025		**$ 2.200.000,00**
CUARTO PAGO PRESENTE ACTA: Fecha: 01/08/2025		**$ 2.200.000,00**
VALOR POR COBRAR:		**$4.400.000,00**
SUMAS IGUALES	**$13.200.000,00**	**$13.200.000,00**

Los abajo firmantes dejan constancia que los requisitos para el pago están cumplidos, para ello se procedió a verificar y aprobar el informe presentado por el contratista, así como el cumplimiento de los aportes al sistema integral de seguridad social.

Con el anterior Balance, la Administración Municipal del Socorro procederá a pagar con base a factura o cuenta de cobro presentada la suma de: DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.200.000,00).

Los cuales se podrán cobrar ante la Secretaria de Hacienda y del Tesoro Municipal, anexando los documentos establecidos para este trámite y que son de conocimiento del contratista, así mismo se somete al turno en el pago tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007.

En constancia se firma la presente acta por los intervinientes, el día 01 de agosto de 2025.

Supervisor

KARINA STEFANNY BLANCO RODRÍGUEZ
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Contratista

NANCY YAZMIN CHAVARRO CALA
Cedula de Ciudadanía Número: 37.946.300

Scanned with CamScanner