ALCALDIA DE POPAYAN	F-GC-CT-09
ACTA DE PAGO PARCIAL	Versión 22
	Página 1 de 1

PAGO PARCIAL:	X	PAGO FINAL:		ACTA PAGO FINAL:	
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	SECRETARÍA DE SALUD			NUMERO DE RADICACION:	20251600472653
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	CLAUDIA MILENA MALES IMBACHI			FECHA DE RADICACION:	17-sep.-2025
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN	NIT: 891.580.006		LIQUIDACION DE MES O PERIODO:	agosto-2025
				COMPRENDIDO DESDE:	HASTA:
				16/jul/2025	15/ago/2025
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA:	YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA		c.c. - NIT:	34.317.564	

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL				CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20251800017297	PLAZO:	El plazo de ejecución del contrato será de cuatro (4) meses contados a partir del inicio de ejecución en la plataforma SECOP II.	No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:	0	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	
FECHA DE SUSCRIPCION:	14-may.-25	FECHA ACTA DE INICIO:	16-may.-25	FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:	00-ene.-00	FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC/OTROSÍ:	00-ene.-00
VALOR DEL CONTRATO:	18.000.000,00	FECHA DE TERMINACIÓN:	15-sep.-25	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	0	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2025.CEN.01.2239	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%	NUMERO(S) CDP:	0	NUMERO(S) RDP:	0
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025.CEN.01.02774	FORMA DE PAGO:	El valor del contrato se pagará de la siguiente manera: Cuatro (04) actas, cada una por valor de hasta CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.500.000), por concepto de honorarios	FORMA DE PAGO:	.....		
No. RESOLUCION DE POLIZA:	0	SUPERVISOR:	CLAUDIA MILENA MALES IMBACHI			No.Resolución póliza contr. adic.	0

13 SET. 2025

PARA PAGO
TESORERÍA
SECRETARIA DE HACIENDA

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, DE LOS EVENTOS CORRESPONDIENTES A ENFERMEDADES HUÉRFANAS, EVENTOS SIN ESTABLECER Y ESTADÍSTICAS VITALES SEGÚN ACTUALIZACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DEL INS DIRIGIDAS A LAS UPGD - UI, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO CONTRIBUCIÓN A LA GESTIÓN DEL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ	
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	18.000.000,00	VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	0,00
VR. REGISTRO($) PRESUPUESTAL(ES):	18.000.000,00	VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	0,00

3. EJECUCION DEL CONTRATO SEGÚN LA FORMA DE PAGO

MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS	MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS
Pagos vigencias anteriores	0,00	0,00	0,00%				
Pago anticipado	0,00	0,00	0,00%	Julio	4.500.000,00	0,00	50,00%
Enero	0,00	0,00	0,00%	Agosto	4.500.000,00	0,00	75,00%
Febrero	0,00	0,00	0,00%	Septiembre	0,00	0,00	75,00%
Marzo	0,00	0,00	0,00%	Octubre	0,00	0,00	75,00%
Abril	0,00	0,00	0,00%	Noviembre	0,00	0,00	75,00%
Mayo	0,00	0,00	0,00%	Diciembre	0,00	0,00	75,00%
Junio	4.500.000,00	0,00	25,00%				
VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS:			13.500.000,00	VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR:			4.500.000,00
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS:			0,00				

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA

Vr. liquidado o acumulado para el mes o periodo:	agosto-2025		4.500.000,00
(-) Amortizac.anticipo:	agosto-2025	0,00%	0,00
(-) Vr.pagado mismo mes o periodo en acta No.			
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:			4.500.000,00

SON (VR. EN LETRAS): cuatro millones quinientos mil pesos m.cte.

5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO

VR. CONTRATO PRINCIPAL:		18.000.000,00
MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROSÍ:		0,00
VR. TOTAL CONTRATADO:		18.000.000,00
VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0,00	
VR. ANTICIPO:	0,00	
VR. PAGO ANTICIPADO:	0,00	
VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	9.000.000,00	
VR. NETO PRESENTE ACTA:	4.500.000,00	
SALDO POR PAGAR:	4.500.000,00	
SUMAS IGUALES:	18.000.000,00	18.000.000,00

4.1 AMORTIZACION DEL ANTICIPO

Vr. anticipo	Amort.aplic.acum.	Saldo x amortiza
0	0	0

6. LIQUIDACION Y VERIFICACION DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL PARA EL MES O PERIODO

VR. HONORARIOS O SERVICIOS DEL CONTRATISTA: 4.500.000,00 | VALOR BASE (I.B.C.): 1.800.000,00 | S.M.M.V.: 1.423.500,00

	Valor a pagar	Valor pagado contratista	Diferencia
PAGO A SALUD (12,5%) :	225.000	336.500	111.500
PAGO A PENSION (16%) :	288.000	430.800	142.800
PAGO A RIESGOS LABORALES:	9.396	65.600	56.204

% RIESGOS LABORALES: 0,522% | No. PLANILLA PILA: 4618039834

7. OBSERVACIONES

ANEXO PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE AGOSTO

8. CERTIFICACIÓN

El Supervisor del contrato certifica, que en lo correspondiente al mes o periodo de la presente acta, ha verificado y recibido a entera satisfacción el cumplimiento del OBJETO (y sus obligaciones especificas) u OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, referido a los bienes, servicios, metas y/o actividades descritas en el **Informe de ejecucion y supervision contractual** por lo que se hace responsable de la veracidad de la información contenida en este documento. Asimismo, certifica que verificó que el contratista cumplió a entera satisfacción con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y estampillas, conforme a los datos aquí registrados.

CLAUDIA MILENA MALES IMBACHI	YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA	MADERLEVI YANDI RAMIREZ
Firma Supervisor	**Firma Contratista**	**Firma apoyo a la supervision (si aplica)**

Powered by CamScanner