



ACTA DE PAGO FINAL CONTRATO 136-2025

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATO N°:	CD-136-2025	
CONTRATISTA:	CARLOS ALBERTO MORA AFANADOR	
IDENTIFICACION:	CC: 1098356349	
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE FISIOTERAPIA, COMO APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL (UAI) MEDIANTE LA ATENCIÓN, EVALUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE ARATOCA.	
VALOR INICIAL:	CATORCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$14.500.000)	
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS.	
SUPERVISOR:	FABIAN ANDRES CORZO VEGA	
FECHA DE INICIO:	30 DE JULIO DEL 2025	
FECHA DE TERMINACION:	24 DE DICIEMBRE DEL 2025	
N° CDP:	25-07039 DEL 24 DE JULIO DE 2025	
N° RP:	25-07106 DEL 29 DE JULIO DE 2025	
N° PLANILLA Y MES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOVIEMBRE 35424236 - DICIEMBRE 35761786	
PERIODO DEL PAGO:	DESDE:	30/11/2025
	HASTA:	24/12/2025

En Aratoca Santander, a los veinticuatro (24) día del mes de Diciembre de 2025, se reunieron, **Fabian Andres Corzo Vega** en calidad de Supervisor y quien comparece en nombre propio como contratista **Carlos Alberto Mora Afanador**, con el fin de elaborar la presente **Acta de pago final** correspondiente al periodo relacionado anteriormente, de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el informe de actividades, el cual hace parte integral de la presente acta, para efecto de su pago con las siguientes consideraciones:

- ✓ Que el contratista presentó informe de actividades del periodo de ejecución relacionado en la información principal de la presente acta y ha venido cumpliendo con el objeto del contrato.
- ✓ Que el contratista presentó la seguridad social integral, la cual se realizó de acuerdo con el Ingreso Base de Cotización requerido según la facturación del periodo.
- ✓ Que, de acuerdo con la forma de pago establecida contractualmente, es viable proceder a realizar el pago señalado en la presente acta.
- ✓ Que, de acuerdo con el valor ejecutado a la fecha, se establece el siguiente balance económico del contrato:

BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO

Valor del contrato	\$ 14.500.000=	
Valor adicional	\$0.=	
Valor cancelado con acta final		\$ 2.500.000
Valor cancelado con el acta 004		\$ 3.000.000
Valor cancelado con el acta 003		\$ 3.000.000
Valor cancelado con el acta 002		\$ 3.000.000
Valor cancelado con el acta 001		\$ 3.000.000





Alcaldía de **ARATOCHA**

NIT-890205334-5

Valor por ejecutar		\$ 0.
SUMAS IGUALES	\$ 14.500.000.00	\$ 14.500.000.00

En mérito de lo anteriormente descrito, el suscrito supervisor se sirve constar el cumplimiento del objeto contractual, por cuanto ha verificado el informe de actividades presentado por el contratista a satisfacción y el cumplimiento de requisitos para el pago de la cuenta y por ello se sirve autorizar el pago por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESO M/CTE (\$ 2.500.000)** a favor del contratista, anexando los documentos establecidos para este trámite y sujeto al PAC.

No siendo más el objeto de la presente se firma, por los que en ella intervienen.

CARLOS ALBERTO MORA AFANADOR
CONTRATISTA

FABIAN ÁNDRES CORZO VEGA
SUPERVISOR



CERTIFICADO INGRESOS LABORALES 2025
ART 383 ESTATUTO TRIBUTARIO

Aratoca, 24 de Diciembre 2025

Señores:


MUNICIPIO DE ARATOCA

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos de ingreso laboral Honorarios y Servicios.

De conformidad con la referencia y solo para fines tributarios, manifiesto bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

	Si	No
Soy persona natural residente en Colombia	X	
Tengo dos o más empleados o contratistas, vinculados con esta actividad		X
Mis ingresos totales en el año anterior (2024) son iguales o superiores a 1400 UVT \$ 65.891.000 (UVT 47.065 de 2024)		X
Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios		x
Las actividades que realizo en el Municipio de Aratoca son por cuenta y riesgo propio	X	
Certifico crédito de vivienda año anterior		X
Certifico afiliación a medicina prepagada año anterior		X
Certifico dependencia económica de hijos; padres, hermanos con factores físico o psicológicos		X
Anexo los certificados que acreditan la información registrada		X

Declaro que la información contenida en este documento es suficiente para aplicar la retención del caso y no haré reclamaciones posteriores por información o soporte que no haya entregado con este documento. Así mismo, declaro que estos soportes no fueron entregados en otra entidad para hacer uso de los mismos beneficios.

Firma 
Nombre y apellidos: Carlos Alberto Mora Añaco
Documento de identidad: N° 1098356349

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500875193

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Contribuyente

PRO HOSPITAL	\$ 50.000
PRO UIS	\$ 50.000

Total Estampillas \$ 100.000
Ordenanza 012 \$ 10.000
Total a Pagar \$ 110.000

Fecha de Expedición 2025/12/26 Fecha Limite de Pago 2025/12/31
Con destino a: Alcaldía de Aratoca

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098356349

Nombre CARLOS ALBERTO MORA AFANADOR
Dirección
Municipio Departamento Teléfono



(415)7709998038639(8020)02502500875193(3900)00000000110000(96)20251231

VALOR BASE	\$ 2.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 14.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 2.500.000
FECHA CONTRATO	29/07/2025
NRO. CONTRATO	136
NUMERO ORDEN DE PAGO	CPS136

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Aratoca

Tipo de Doc. CC Número: 1098356349
Nombre: CARLOS ALBERTO MORA AFANADOR Dirección: Teléfono:

Recibo N° 2502500875193

VALOR BASE	\$ 2.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 14.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 2.500.000
FECHA CONTRATO	29/07/2025
NRO. CONTRATO	136

PRO HOSPITAL \$ 50.000
PRO UIS \$ 50.000

Total Estampillas \$ 100.000
Ordenanza 012 \$ 10.000
Total a Pagar \$ 110.000

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Aratoca

Recibo N° 2502500875193

VALOR BASE	\$ 2.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 14.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 2.500.000
FECHA CONTRATO	29/07/2025
NRO. CONTRATO	136

PRO HOSPITAL \$ 50.000
PRO UIS \$ 50.000

Total Estampillas \$ 100.000
Ordenanza 012 \$ 10.000

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Aratoca

PRO HOSPITAL \$ 50.000
PRO UIS \$ 50.000

Total Estampillas \$ 100.000
Ordenanza 012 \$ 10.000
Total a Pagar \$ 110.000

Fecha de Expedición 2025/12/26 Fecha Limite de Pago 2025/12/31

Recibo N° 2502500875193

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098356349

Nombre CARLOS ALBERTO MORA AFANADOR
Dirección
Municipio Departamento Teléfono



(415)8902012356005(8020)02502500875193(3900)00000000100000(96)20251231

Fecha de Expedición 2025/12/26
Fecha Limite de Pago 2025/12/31

VALOR BASE	\$ 2.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 14.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 2.500.000
FECHA CONTRATO	29/07/2025
NRO. CONTRATO	136

Con ribuyen e Tipo de Doc. CC Número 1098356349

Nombre CARLOS ALBERTO MORA AFANADOR
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Alcaldía de Aratoca

Fecha de Expedición 2025/12/26

Total a Pagar \$ 110.000

Recibo N° 2502500875193



(415)8902012356005(8020)02502500875193(3900)00000000100000(96)20251231



(415)8902012356006(8020)02502500875193(3900)00000000100000(96)20251231

PRO HOSPITAL \$ 50.000
PRO UIS \$ 50.000

Total Estampillas \$ 100.000
Ordenanza 012 \$ 10.000