DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRÁ
SECRETARÍA DE HACIENDA
PROCESO GESTIÓN FINANCIERA
PAGO A CONTRATISTAS

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL SECOP II

1.1 Número de Contrato	PS-475-2026	**1.2 Nombre o Razón Social del Contratista**	AKTIVATE S.A.S		
1.3 Identificación (C.C. o NIT)	900462951-6	**1.4 Objeto contractual**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES FÍSICAS, LÚDICAS CULTURALES Y RECREATIVAS QUE PROMUEVAN EL BUEN USO DEL TIEMPO LIBRE EN EL PROGRAMA ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ		
1.5 Fecha del Contrato	27/01/2026	**1.6 Fecha Inicio del contrato**	2/02/2026	**1.7 Plazo del contrato**	05 MESES
1.8 Prórroga	N/A	**1.9 Cesión**	☐ SI ☑ NO	**1.10 No. Pago anterior a la Cesión**	N/A

2. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

2.1 Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal	2.2 Número de Registro Presupuestal	2.3 Fecha del Registro Presupuestal (DD/MM/AAAA)	2.4 Nombre del Rubro	2.5 Número de Rubro	2.6 Fuente de Financiación	2.7 Valor del Presente Pago
2026000704	2026000577	28/01/2026	Comercio y distribución; alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua	23024104008141 281482.3.2.02.02 .006	1102 ICLD PREDIAL U VIG ANT	$ 10.327.700,00

3. BALANCE FINANCIERO

3.1 INFORMACIÓN BANCARIA		3.2 PAGOS DEL CONTRATO			
3.1.1 Número de pago	1	**3.2.1 Periodo por pagar**	02 DE FEBRERO AL 01 DE MARZO DE 2026		
3.1.2 Banco	BANCO DE BOGOTA	**3.2.2 Valor del contrato**	$ 67.178.500,00	**3.2.5 Valores pagados**	$ 0,00
3.1.3 Tipo de Cuenta	☑ Ahorros ☐ Corriente	**3.2.3 Valor Adición del contrato**	$ 0,00	**3.2.6 Valor del presente pago**	$ 10.327.700,00
3.1.4 Número de Cuenta	660488339	**3.2.4 Valor Total del contrato ***	**$ 67.178.500**	**3.2.7 Saldo por pagar ***	$ 56.850.800,00

4. DOCUMENTOS

Documento	Fecha (DD/MM/AAAA)	Número	Documento	Fecha (DD/MM/AAAA)	Número
4.1 No. Egreso pago anterior	NIO APLICA	NO APLICA	**4.2 Cuenta de cobro y/o Factura y/o documento equivalente**	24/03/2026	FVAK54

5. INFORMACIÓN ADICIONAL

5.1. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

5.1.1. Actividad Económica (Código CIIU)	9319	**5.1.2. Certificación de Retenciones**	**5.1.2.1 Aplicación tarifas Art.383 Par.2 Estatuto Tributario Nacional**	☑ SI ☐ NO	**5.1.2.2 Obligado a declarar Renta**	☐ SI ☑ NO	
5.1.3. Facturador Electrónico	☐ SI ☑ NO	**5.1.4. Tipo de Régimen Tributario**	☐ Gran Contribuyente	☑ Ordinario	☐ Simple	☐Especial (sin Ánimo de Lucro)	
		5.1.5 Responsable de IVA	☐ SI ☑ NO				

5.2. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Liquidación y pago realizados por	No. Planilla	Aporte Salud	Aporte Pensión	Aporte ARL
☐ Contratante ☑ Contratista	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A

6. SUPERVISIÓN

Certifico que toda la información anterior fue consultada directamente en la plataforma transaccional SECOP II, y que el presente pago ha sido aprobado y autorizado en dicha plataforma, dado que el Contratista cumplió a cabalidad con las actividades del contrato. Por lo anterior, autorizo a la Secretaría de Hacienda realizar el giro correspondiente.

Dependencia	SECRETARIA DE FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL	**Firma del Supervisor**	
Nombre del Supervisor	Dra FANNY LETICIA RINCON GOMEZ		