

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE			
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO INFORMACIÓN GENERAL	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
		7	4	2026

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	003-2025	FECHA DE CONTRATO	19-sep-2025
OBJETO		PLAZO DE EJECUCION	Nueve (9) Meses y nueve (9) días
AUNAR ESFUERZOS PARA PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN EN LA MODALIDAD DE RACIÓN PREPARADA (DESAYUNOS Y REFRIGERIOS SERVIDOS) PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA MAYOR DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ 2025 - 2026, ENTRE EL MUNICIPIO DE SIBATÉ Y LA ASOCIACION MUNICIPAL DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ.		FECHA DE INICIO	22-sep-2025
		FECHA DE FINALIZACION	30-jun-2026
		PRORROGAS	
		SUSPENSIONES	-

CONTRATISTA		SUPERVISOR	
ASOCIACIÓN MUNICIPAL DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DE SIBATÉ		JORGE ENRIQUE USAQUEN SUAREZ	
C.C. O NIT:	832001477-2	CARGO	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU	9499	DEPENDENCIA	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
REGIMEN DE VENTAS	RESPONSABLE DE IVA	CORREO	desarrollosocial@sibate-cundinamarca.gov.co

APOYO A LA SUPERVISION	
JUDY ANGELICA GUTIERREZ SANCHEZ	
CARGO	JEFE DE GRUPOS POBLACIONALES
DEPENDENCIA	DESARROLLO SOCIAL
CORREO	grupospoblacionales@sibate-cundinamarca.gov.co

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO				PAC	
PAGO UNICO	-			PAGO 1	63.914.063,00
PAGO PARCIAL	X	N°.	4	PAGO 2	38.348.438,00
ANTICIPO	-	%		PAGO 3	25.565.705,00
PAGO ANTICIPADO	-			PAGO 4	85.218.750,00
				PAGO 5	
				PAGO 6	
				PAGO 7	
				PAGO 8	
				PAGO 9	-
				PAGO 10	-
				PAGO 11	-
				PAGO 12	-
				REZAGO	-
				TOTAL	213.046.956,00

PERIODO	CUARTO PAGO 40%		
VALOR DEL PAGO	\$ 85.218.750,00		
VALOR DEL PAGO EN LETRAS			
OCHENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE			
N° FACTURA	FV-129		
CUENTA BANCARIA	466600066305		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORRO

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA APOYO A LA SUPERVISION

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE			
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO INFORMACIÓN FINANCIERA	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
		7	4	2026

NUMERO DE CONTRATO	003-2025	IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
OBJETO					
AUNAR ESFUERZOS PARA PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACION EN LA MODALIDAD DE RACION PREPARADA (DESAYUNOS Y REFRIGERIOS SERVIDOS) PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LA PERSONA MAYOR DEL MUNICIPIO DE SIBATE 2025 - 2026, ENTRE EL MUNICIPIO DE SIBATE Y LA ASOCIACION MUNICIPAL DE JUNTAS DE ACCION COMUNAL DEL MUNICIPIO DE SIBATE.		PAGO UNICO	-		
		ACTA PARCIAL	X	Nº	4
		ANTICIPIO	-	%	0
		PAGO ANTICIPADO	-		

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

[illegible][illegible]

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO (RPC) A AFECTAR						
NÚMERO	2026000011	FECHA		08-01-2026		
RUBRO	FUENTE	VALOR				
2.3	1208	85.218.750,00				
TOTAL A AFECTAR		85.218.750,00				

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	340.875.001,00	PAGO ANTICIPADO	
ADICION 1		ANTICIPO 1	
ADICION 2		ANTICIPO 2	
ADICION 3		ANTICIPO 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	340.875.001,00	TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
PAGO PARCIAL 1	63.914.063.00		63.914.063.00
PAGO PARCIAL 2	38.348.438.00		38.348.438.00
PAGO PARCIAL 3	25.565.705.00		25.565.705.00
PAGO PARCIAL 4	85.218.750.00		85.218.750.00
PAGO PARCIAL 5	-		-
PAGO PARCIAL 6	-		-
PAGO PARCIAL 7	-		-
PAGO PARCIAL 8	-		-
PAGO PARCIAL 9	-		-
PAGO PARCIAL 10	-		-
PAGO PARCIAL 11	-		-
PAGO PARCIAL 12	-		-
TOTAL	213.046.956.00	-	213.046.956.00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA		
TOTAL GIROS		213.046.956.00
AMORTIZACIONES		-
EJECUCION		213.046.956.00
POR AMORTIZAR		-
POR EJECUTAR		127.828.045.00
OBSERVACIONES		

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	
-----------------	--	------------------------	--

 FIRMA CONTRATISTA	 FIRMA SUPERVISOR
--	---

FIRMA APOYO A LA SUPERVISION

ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE		FECHA DE APROBACION		
FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO		DD	MM	AAAA
FORMATO DE SUPERVISION		7	4	2026

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedición	Supervisor o Interventor	Yelidono o EIL
DD MM AA	JORGE ENRIQUE USAQUEEN SUAREZ	9030215419
7/4/2026	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL	
II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION		
	JUDY ANGELICA GUTIERREZ SANCHEZ	
	JEFE DE GRUPOS POBLACIONALES	7250106

III. INFORMACION CONTRACTUAL		
Nombre o Razón social del contratista		C.C. / N.E.
ASOCIACION MUNICIPAL DE JUNTAS DE ACCION COMUNAL DE SIBATE		830001477-2
IV. TIPO DE CONTRATO:		
TIPO DE CONTRATO	Fecha	Contrato No.
PRESTACION DE SERVICIOS	29/02/25	803-2025
	Plazo inicial	Adción
	29/02/25	Nueve (9) Meses y nueve (9) días
OBJETO		

ALINAR ESFUERZOS PARA PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN EN LA MODALIDAD DE RACIÓN PREPARADA (DESAYUNOS Y REFRIGERIOS SERVIDOS) PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA MAYOR DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ 2025 - 2026, ENTRE EL MUNICIPIO DE SIBATÉ Y LA ASOCIACION MUNICIPAL DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ.

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DOMMIAA	Hasta: DOMMIAA	Informe No.
	CUARTO PAGO 40%	4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACION
1. Mantener los registros de asistencia y personería jurídica durante el plazo de duración convenio solidario, por lo que, los organismos comunales no podrán disolverse, cancelarse o liquidarse en este periodo.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
2. Cumplir las condiciones establecidas en los estudios previos, especificados técnicos, y demás anexos que se hacen parte integrante de la presente convenio.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
3. Presentar en el momento de la firma del acta de inicio los soportes que muestren la vinculación del personal que haga parte de la comunidad a intervenir, el cual debe contar con la aprobación del supervisor.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
4. Realizar los aportes en especie que estén a su cargo.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
5. Garantizar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
6. Desarrollar el objeto del convenio de las condiciones de calidad y oportunidad y obligaciones definidas en los estudios y documentos soportes de contratación.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
7. Garantiza la calidad de los bienes y servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soportados en la contratación.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
8. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o indirectamente puede tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
9. Abstenerse y adelantar intervención alguna a los recursos sin contar con los permisos emitidos por la entidad estatal competente.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
10. Contratar la mano de obra calificada y no calificada que el lugar así como cualquier otro servicio que se requiera para la ejecución del convenio con los habitantes de la comunidad beneficiada entidad está como los habitantes de barrio obiera a la que pertenece la oac: acreditando a través del soporte documental, dicho circunstancias antes del revisor de la entidad estatal lo anterior en el cumplimiento del artículo 95 de la ley 21667 2021 excepcionalmente los organismos que acrediten la comprobación le dará cumplimiento a esta obligación en los casos que exista la insuficiencia o inexistencia por parte o un porcentaje en total de personal podrá contar con personas que no cumplen estas obligaciones presta autorización en la entidad estatal la imposibilidad de cumplimiento de la obligación establecida dividida justamente el soporte por parte del representante legal y aprobado por el supervisor.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
11. Dar cabal el cumplimiento al pacto de transparencia durante la ejecución del convenio, deberán observarse la leyes y reglamentos relativos a la materia.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
12. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
13. Comunicarle a la entidad estatal las circunstancias de cualquier tipo o índole que puedan afectar la ejecución del convenio	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
14. Atender los requisitos solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y asistir a las reuniones y visitas o recorridos a los que aquellos convoquen conjunto o separadamente	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
15. Llevar la contabilidad en un libro de tesorería de oac y el seguimiento detallado de la ejecución del convenio y permitir la revisión y observación por parte del supervisor.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
16. recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto e el alcance de convenio de acuerdo con lo establecido en el parrafo 2 del artículo del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
17. Contar con las respectivas actualizaciones permisos o licencia necesarias para la realización de las intervenciones a realizar objeto del presente	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
18. Realizar todas las actividades encaminadas a asegurar a todo prestador o de un bien o de un servicio o de un tercero vinculado a la ejecución del participante mente de lavado de activos o financieros del terrorismo	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
19. Preparar y entregar los bienes frescos calientes o fríos y se requieren en la minuta y de mejor calidad a cada uno de los usuarios del programa	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
20. Entregar a un término no mayor a tres días el ciclo y las minutas aprobadas tanto por la nutricionista del contratista como la nutricionista la secretaría de salud en caso de que alguno de los alimentos no estén en las condiciones adecuadas para su consumo se devolverá inmediatamente por su cambio	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
21. El OAC deberá contar con un vehículo con la documentación al día para transporte de alimentos.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
22. Tener a disposición del personal requerido y que cumpla con las condiciones técnicas de higiene y manipulación de alimentos.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
23. Llevar el control y registro diario de la cantidades de los alimentos suministrados en cada horario de servicio establecido, de manera mensual.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
24. Estar en permanente vigilancia de la vigencia y estado físico de la materia prima garantizando una rotación continua de los mismos para evitar su descomposición.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
25. Asegurar que los productos pre elaborados o deshidratados deben contar con un registro sanitario y vigente y de fecha de vencimiento vigente	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
26. Asegurar que los alimentos establecidos en el almuerzo como carne de res carne de cerdo pescado pollo pechuga o pierna perril no podrán ser cambiadas por alimentos como el huevo saichichas si esos alimentos se incluyen en el almuerzo será como ingrediente de alguna preparación tipo ensalada rusa bandeja pasta tortas venduros etcétera siles de pollo menudencias pejarilla u otras vísceras solo se intercambian entre ellas mismas	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
27. Prege de los elementos a suministrar en el punto indicado por los supervisores	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
28. Mantener la reserva de la información o documentos que conozca con ocasión del objeto contractual.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
29. Cumplir con las condiciones y especificaciones técnicas establecidas	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
30. Cumplir con los requerimientos técnicos establecidos por la entidad cuando se realicen eventos específicos.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS
31. Cumplir con el objeto estipulado de los estudios previos pliegos de condiciones la propuesta y en convenio que se suscribe.	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS

En mi calidad de supervisor, previa verificación de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Así mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y art, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002, y Decreto 1709 de 2002.

JORGE ENRIQUE USAQUEEN SUAREZ
SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL

JUDY ANGÉLICA GUTIERREZ SANCHEZ
JEFE DE GRUPOS POBLACIONALES

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE	FECHA DE APROBACION		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO CERTIFICACIÓN	DD	MM	AA
		7	4	2026

NUMERO DE CONTRATO	003-2025	IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
OBJETO AUNAR ESFUERZOS PARA PRESTAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN EN LA MODALIDAD DE RACIÓN PREPARADA (DESAYUNOS Y REFRIGERIOS SERVIDOS) PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA MAYOR DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ 2025 - 2026, ENTRE EL MUNICIPIO DE SIBATÉ Y LA ASOCIACION MUNICIPAL DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ.		PAGO UNICO	-	Nº	4
		ACTA PARCIAL	X	%	U
		PAGO ANTICIPADO	-	%	0

1. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA
Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de esta acta.

SALUD		PENSION		ARL	
ENTIDAD	CERTIFICACION	ENTIDAD	CERTIFICACION	ENTIDAD	CERTIFICACION
PERIODO	DE SEGURIDAD	PERIODO	DE SEGURIDAD	PERIODO	DE SEGURIDAD
PLANILLA	SOCIAL Y	PLANILLA	SOCIAL Y	PLANILLA	SOCIAL Y
T.B.C.	PARAFISCALES	T.B.C.	PARAFISCALES	T.B.C.	PARAFISCALES
APORTE		APORTE		APORTE	

2. DECLARACION JURAMENTA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS

Bajo la gravedad de juramento y como persona natural declaro que en el momento del pago objeto de esta declaración:

	SI	NO
Para efectos tributarios, me encuentro clasificado como persona residente en Colombia	x	
Que pertenezco al regimen tributario ordinario	x	
Que mis ingresos corresponden a Rentas de Trabajo no laborales (honorarios, comisiones, servicios)	x	
Que los pagos a recibir se enmarcan dentro de la categoria tributaria de "Renta de Trabajo no laboral " y para el año gravable 2026, no voy a deducir costos a mis ingresos en mi declaración de renta por concepto de estos honorarios, comisiones o servicios, de acuerdo a lo establecido en la Ley 2277 de 2022, artículo 8, reglamentado por el Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023. (art 1.2.4.1.6 DUR 1625 de 2016, numeral 6).	x	
Que de acuerdo a lo declarado anteriormente solicito se me aplique la retención en la fuente prevista en el artículo 383 del E.T		

CONTRATISTA	ASOCIACION MUNICIPAL DE JUNTAS DE ACCION COMUNAL	
C.C. O NIT	832001477-2	
E-MAIL	sibateasojuntas@hotmail.com	
TELEFONO	3112416316	
FIRMA		

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificación se expide el: 07/04/2026

SUPERVISOR	JORGE ENRIQUE USAQUEN SUAREZ	
CARGO	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL	
DEPENDENCIA	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL	
E-MAIL	desarrollosocial@sibate-cundinamarca.gov.co	
TELEFONO		FIRMA

APOYO A LA SUPERVISION	JUDY ANGELICA GUTIERREZ SANCHEZ	
CARGO	JEFE DE GRUPOS POBLACIONALES	
DEPENDENCIA	DESARROLLO SOCIAL	
E-MAIL	gruposoblaionales@sibate-cundinamarca.gov.co	
TELEFONO		FIRMA

3. ANEXOS

NL	ANEXO	SI/NO	NL	ANEXO	SI/NO
1	RUT (Unicamente para el primer pago o por actualización)	SI	5	CARPETA DE EVIDENCIAS	SI
2	CERTIFICADO BANCARIO	SI	6	SOPORTES PARA DEDUCCIONES DE PAGO (Según aplique)	NO
3	PLANILLA DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL	SI	7	FACTURA ELECTRONICA	SI