	REPÚBLICA DE COLOMBIA *DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA* *MUNICIPIO DE SESQUILE* *NIT. 899999415-2* *OFICINA DE CONTRATACION*	
	ACTA UNICA DE PAGO	versión: 1 Fecha de aprobación: 24/02/2025 Página 1 de 1

Datos del pago						
Fecha	24/04/2026			**Lugar**	SESQUILE CUNDINAMARCA	
Acta	**INICIAL**		**AVANCE**	**X**	**LIQUIDACIÓN**	
Acta No	2	**de**	6	**Periodo a pagar**	16 DE MARZO A 15 ABRIL DE 2026	
Datos Contrato						
Número de contrato	CD-PS-PSP-158-2026					
Contratista y/o empresa	Sharon Melissa Carrascal Cushcagua					
Tipo de identificación	**NIT**			**Cédula de ciudadania:**	X	
No. de identificación	1.071.331.867					
Objeto contrato/ Concepto de pago	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FORMADOR DEL PROGRAMA DE BILINGÜISMO DIRIGIDO A JÓVENES Y ADULTOS DEL CASCO URBANO, ASÍ COMO FORMADOR DEL PROGRAMA "CLUB DE TAREAS" COMO MEDIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE CALIDAD EDUCATIVA DEL MUNICIPIO DE SESQUILÉ CUNDINAMARCA					
Dependencia ejecutora	Secretaría de Desarrollo Social			**Supervisor**	Alexander Bermudez Cortes	
Tipo de Contrato	**Prestación de servicios**	**Consultoria**	**Suministro**	**Compraventa**	**Arrendamiento**	**Obra**
	X					
	Convenio	**Contrato Interadministrativo**	**Resolución**		**Otro**	
					Cual _____	
Porcentaje de ejecución	**33,33%**					
Fecha y lugar de firma de acta de inicio	16 Febrero de 2026, SESQUILÉ CUNDINAMARCA					
Información Seguridad Social Integral	**IBC -Ingreso Base de Cotización (40%) del valor total de la sumatoria de los Honorarios**	1.750.905				
	Número de planilla	70560416				
	Mes pago planilla seguridad social	Marzo de 2026				
	Valor pago salud	$ 218.900				
	Valor pago pensión	$ 280.200				
	Valor pago ARL	$ 9.200				
Datos Presupuestales						
Número Disponibilidad	26-000292 - 293			**Fecha**	26/01/2026	
Número Registro	26-000181			**Fecha**	28/01/2026	
Medio de pago						
Abono a cuenta	**Ahorro**	**X**	**Corriente**		**Número**	
	Entidad	**NEQUI**			3116814400	
Valor de la presente acta						
Valor a pagar en el periodo	**DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS M/C**				**$ 2.560.000**	
Balance Financiero						
Valor del Contrato	**$15.360.000**			**Valor anticipo**	**$ -**	
Valor de Adicion	**$ -**					
Valor total contrato	**$15.360.000**					

Información pagos	**No**	**No Egreso**	**Valor**	**Amortización**	**No.**	**Valor**
	1	26428	$ 2.560.000,00			
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
Valor a pagar			**$ 2.560.000,00**	**Saldo**	**$ -**	
Saldo			**$ 10.240.000,00**			

DATOS DEL CONTRATISTA	
Nombre	**Sharon Melissa Carrascal Cushcagua**
Identificación	1.071.331.867
Correo electrónico	sharoncarrascal@gmail.com
Firma	Sharon Carrascal

La presente Acta es revisada y aprobada a través de la plataforma SECOP II por:

Actividad	**Nombre**	**En calidad de**
Revisó	**Jazmín Yolanda Gómez Melo**	Profesional Universitario Oficina de Contratación
Aprobó	**Alexander Bermudez Cortes**	Supervisor
	Elsa Quintero Martínez	Alcaldesa - Ordenadora del Gasto