INFORMACION BASICA
FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO				
CONTRATO:	**FACATATIVA-632-25**	DE	5/06/2025	
OBJETO:				
CONTRATAR EL SERVICIO DE CONECTIVIDAD QUE INCLUYE UN CANAL DE FIBRA DEDICADO DE INTERNET DE 1300 MEGAS CON RESPALDO RADIADO, CENTRALIZADO Y ADMINISTRATIVO PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Y ZONAS WIFI DEL MUNICIPIO DE FACATATIVA.				
CONTRATISTA:	INNOVACION TECNOLOGICA COLOMBIANA INTEGCO LTDA		CEDULA DE CIUDADANIA Ó NIT:	
			830.076.864-4	

II. CONTRATO					
FECHA DE INICIO	10	DE	JUNIO	DE	2025
CONTRATO ADICIONAL	NO		TIEMPO (DIAS CALENDARIO)		9 MESES
FECHA DE FINALIZACION:	9	DE	MARZO	DE	2026

III. INFORMACION ACTA DE LIQUIDACION PARCIAL/ANTICIPO			
ACTA DE LIQUIDACION PARCIAL	X	ANTICIPO	
NUMERO DE ACTA	8	PORCENTAJE DE ANTICIPO	
PERIODO DEL ACTA	01 DE ENERO AL 31 DE ENERO DE 2026		
VALOR DEL ACTA	CINCUENTA Y UN MILLONES CERO NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($51.097.500=)		

IV.FORMA DE PAGO

FORMA DE PAGO: La Alcaldía Municipal de Facatativá pagará al contratista la suma de CUATROCIENTOS OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($408.780.000=) M/CTE, esto de la siguiente forma: El Municipio pagará el valor del contrato en mensualidades vencidas de acuerdo con los servicios realmente prestados durante el periodo facturado y certificados, previa presentación de la respectiva cuenta de cobro y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato. Presentación del original de la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, la factura y/o cuenta de cobro correspondiente y presentación de la certificación de pago a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y parafiscales

V. AUTORIZACION DE TRAMITE DE PAGO	
BIEN O SERVICIO ENTREGADO	CONTRATAR EL SERVICIO DE CONECTIVIDAD QUE INCLUYE UN CANAL DE FIBRA DEDICADO DE INTERNET DE 1300 MEGAS CON RESPALDO RADIADO, CENTRALIZADO Y ADMINISTRATIVO PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Y ZONAS WIFI DEL MUNICIPIO DE FACATATIVA.

OBSERVACIONES

1)INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES 2) COPIA PLANILLA DE PAGO: SALUD, PENSION, ARL 3) CUENTA DE COBRO N° FEI 906

FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO
INFORMACION FINANCIERA

SECRETARÍA

CDP

	NUMERO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR
1	2025000752	3/03/2025	2.3.4599007.2.3.2.02.02 .008 MP325.1001 2.3.4599007.2.3.2.02.02 .008 MP328.1001	Servicio de Acceso y uso de tecnología de la información y las comunicaciones tecnologícas de la información y las comunicaciones. Facilitar el acceso y uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en todo el territorio Nacional - Fuente 1001	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	412.592.500

CRP

	NUMERO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR
	RES-2025001261	6/06/2025	2.3.4599007.2.3.2.02.02 .008 MP325.1001 2.3.4599007.2.3.2.02.02 .008 MP328.1001	Servicio de Acceso y uso de tecnología de la información y las comunicaciones tecnologícas de la información y las comunicaciones. Facilitar el acceso y uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en todo el territorio Nacional - Fuente 1001	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	408.780.000

ADICION

CDP

	NUMERO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR
1						

CRP

	NUMERO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR

VII. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

	BALANCE GENERAL DEL CONTRATO			PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA	
	A . CONCEPTO	B. CONTRATO	C. EJECUCION	D. VALOR A CANCELAR	E. BALANCE AMORTIZACION ANTICIPO
1	Valor Inicial del Contrato	408.780.000,00			
2	Adiciones	-			
4	Valor Total del Contrato (1 + 2)	408.780.000,00			
5	Anticipo %				
6	Acta de Liquidacion 1		51.097.500		
	Acta de Liquidacion 2		51.097.500		
	Acta de Liquidacion 3		51.097.500		
	Acta de Liquidacion 4		51.097.500		
	Acta de Liquidacion 5		51.097.500		
	Acta de Liquidacion 6		51.097.500		
	Acta de Liquidacion 7		37.471.500		
	Acta de Liquidacion 8		51.097.500		
	Acta de Liquidacion 9				
7	Saldo por Ejecutar Amortizar		13.626.000		
	Sumas Iguales	408.780.000,00	408.780.000,00		

SALDO A LIBERAR:	CINCUENTA Y UN MILLONES CERO NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($51.097.500=)

FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO

I. INFORMACION CUENTA BANCARIA ACTIVA PARA CONSIGNACION

BANCO:	BAN100	CUENTA:	1103010000833	AHORRO:		CORRIENTE:	X

II. CUENTA DE COBRO

NUMERO:	8	CUENTA DE COBRO N° FEI 906
FECHA:	16/04/2026	

III. ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL CONTRATISTA

Certifico bajo gravedad de juramento y de conformidad con el Decreto 099 de 2013, que los aportes de seguridad social (Salud, Pensión y ARL) corresponden a los ingresos recibidos sobre la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a trabajadores independientes de acuerdo al Contrato Nº FACATATIVA-632-25 de (05/06/2025) por el periodo de Enero de 2026 sin incluir lintereses de mora así:

IV. INFORMACION DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

TRABAJADOR INDEPENDIENTE POR:	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**	**X**
	DIFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS	
	POR CUENTA PROPIA	

SALUD				**PENSION**			
ENTIDAD:	**PLANILLA EMPRESARIAL**			**ENTIDAD:**	**PLANILLA EMPRESARIAL**		
PERIODO:	ENERO 2026			**PERIODO:**	ENERO 2026		
PLANILLA:	36061472			**PLANILLA:**	36061472		
I.B.C.:		**APORTE:**		**I.B.C.:**		**APORTE:**	

ARL				**PENSIONADO**	
ENTIDAD:	**PLANILLA EMPRESARIAL**			**SI**	☐
PERIODO:	ENERO 2026				
PLANILLA:	36061472			**NO**	X
I.B.C.:		**APORTE:**			

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA:	INNOVACION TECNOLOGICA COLOMBIANA INTEGCO LTDA	
CEDULA DE CIUDADANIA:	830.076.864-4	
E-MAIL:	gerencia@integco.com.co	
TELEFONO:	6015309857	**FIRMA**

V. CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

2. El contratista realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL.

3. Los aportes realizados por el contratista corresponden al período y monto establecidos por ley para la cotización.

4. El contratista cumplió y entregó todos los soportes establecidos para el trámite del pago, los cuales son remitidos a la Secretaria Jurídica para su archivo correspondiente.

NOMBRE SUPERVISOR	**CARLOS MAURICIO PINTO MARTINEZ**	
CARGO:	**DIRECTOR DE INFORMATICA**	
DEPENDENCIA:	**OFICINA DE INFORMATICA**	
E - MAIL:	general@facatativa-cundinamarca.gov.co	
TELEFONO:	8439101	**FIRMA**
La presente certificación se expide a los:	16/04/2026	