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-506-2026**	**1.2 Nombre o Razón Social del Contratista**	**OMAR RODRIGUEZ SALAZAR**		
1.3 Identificación (C.C. o NIT)	11.348.135	**1.4 Objeto contractual**	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICOS EN EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA QUE REQUIERA LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA DE ZIPAQUIRÁ CUNDINAMARCA.**		
1.5 Fecha del Contrato	26/01/2026	**1.6 Fecha inicio del contrato**	9/03/2026	**1.7 Plazo del contrato**	5 MESES
1.8 Prórroga	No aplica	**1.9 Cesión**	SI NO X	**1.10 No. Pago anterior a la Cesión**	No aplica

2. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

2.1 Número de Certificado de	**2.2 Número de Registro**	**2.3 Fecha del Registro**	**2.4 Nombre del Rubro**	**2.5 Número de Rubro**	**2.6 Fuente de Financiación**	**2.7 Valor del Presente Pago**
2026000583	2026000583	26/01/2026	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	23014599011020210212. 3.2.02.0 2.008	SGP LIBRE INVERSION	$ 9.000.000,00

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**	del 09 de marzo de 2026 al 08 de abril de 2026		
3.1.2 Banco	DAVIVIENDA		**3.2.2 Valor del contrato**	$ 45.000.000,00	**3.2.5 Valores Amortizados**	$ 0,00
3.1.3 Tipo de Cuenta	Ahorros X	Corriente	**3.2.3 Valor Adición del mes**	$ 0,00	**3.2.6 Valor del pago**	$ 9.000.000,00
3.1.4 Número de Cuenta	7670282883		**3.2.4 Valor Total del contrato ***	$ 45.000.000,00	**3.2.7 Saldo por pagar ***	$ 36.000.000,00

4. DOCUMENTOS

Documento	**Fecha (DD/MM/AAAA)**	**Número**	**Documento**	**Fecha (DD/MM/AAAA)**	**Número**
4.1 No. Egreso pago anterior	No aplica	No aplica	**4.2 Cuenta de cobro y/o Factura y/o documento**	No aplica	No aplica

5. INFORMACIÓN ADICIONAL

5.1. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

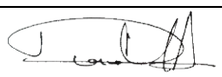
5.1.1. Actividad Económica (Código CIIU)	8299	**5.1.2. Certificación de Retenciones**	**5.1.2.1 Aplicación tarifas Art.383 Par.2 Estatuto Tributario Nacional**	X SI NO	**5.1.2.2 Obligado a declarar Renta**	SI NO X
5.1.3. Facturador	SI NO X	**5.1.4. Tipo de Régimen**	Gran Contribuyente	X Ordinario	Simple	Especial (sin Ánimo de Lucro)
		5.1.5 Responsable de IVA		SI X NO		

5.2. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Liquidación y pago realizados por	**No. Planilla**	**Aporte Salud**	**Aporte Pensión**	**Aporte ARL**
Contratante	70364596	$ 450.000,00	$ 576.000,00	$ 18.800,00
X Contratista				

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 GENERAL	**Firma del Supervisor**	
Nombre del Supervisor	DIANA MARCELA ANDRADE HUERFANO		