ACTA DE PAGO N.03

PAGO N°: 03	**No. PROCESO SECOP II:** AMSAR-CMA-02-2024
PERIODO DE PAGO: SEGÚN AVANCE DE OBRA (3)	**VALOR PARA PAGAR:** $ 110.669.060,00
DESDE: AVANCE DE OBRA (90%)	CIENTO DIEZ MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SESENTA PESOS

INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
CONTRATO No: INTERVENTORIA 471 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	**TIPO DE CONTRATO:** INTERVENTORÍA	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN EN SECOP II: 27 DE DICIEMBRE DE 2024	**FECHA DE INICIO:** 31 DE DICIEMBRE DE 2024	
CONTRATISTA: UNIÓN TEMPORAL INTER SARDINATA	**NIT:** 901901325-3	
OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, CONTABLE Y AMBIENTAL AL PROYECTO ESTUDIOS, DISEÑOS Y OBRAS NECESARIAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE SARDINATA, NORTE DE SANTANDER.		
PLAZO DE EJECUCIÓN TOTAL DE EJECUCIÓN: 16 MESES	**DESDE:** 31 DE DICIEMBRE DE 2024	**HASTA:** 31 DE OCTUBRE 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: No. CD 110029 del 18 de noviembre de 2024	**FECHA DE EXPEDICION CDP:** CD 110029 del 18 de noviembre de 2024	
REGISTRO PRESUPUESTAL: RP 120199	**FECHA DE EXPEDICION RP**: 30/12/2024	
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.005.13 Construcción y servicios de la construcción. 2.3.2.02.02.005.14 Construcción y servicios de la construcción	**VALOR DEL REGISTRO PRESUPUESTAL:** 2.3.2.02.02.005.13 $104.672.897 2.3.2.02.02.005.14 $104.672.897	
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$ 209.345.788	
VALOR CONTRATO ADICIONAL 01	$46.478.758	
VALOR CONTRATO ADICIONAL 02	$ 65.064.000,00	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 320.888.546,00**	
FORMA DE PAGO: La Entidad pagará al Interventor el valor del contrato en pagos parciales mensuales en pesos colombianos, de acuerdo con la ejecución del contrato hasta el noventa por ciento (90 %) de su monto. El diez por ciento (10 %) restante se pagará una vez finalizada la ejecución del contrato. El pago al Interventor se efectuará dentro de los 30 días hábiles siguientes a la presentación de la factura, el acta de recibo suscrita por el supervisor designado para el recibo a satisfacción de las actividades y de la certificación de encontrarse al día con los aportes al Sistema de la Seguridad Social y Parafiscales, de conformidad con lo señalado en el parágrafo 1		

del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Interventor cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. El Interventor deberá acreditar, para cada pago derivado del contrato que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.	
VALOR PARA PAGAR: $ 110.669.060,00	
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA: 601585326	
TIPO DE CUENTA: AHORROS	**ENTIDAD BANCARIA:** BANCO DE BOGOTA
GARANTIAS No. POLIZA DE CUMPLIMIENTO: CTT-100009749	**COMPAÑÍA ASEGURADORA:** MUNDIAL DE SEGUROS S.A
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (SI APLICA):	**MODIFICATORIO 01: ADICIONAL EN VALOR Y PLAZO** $ 46.478.758 DEL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **MODIFICATORIO 02: ADICIONAL EN VALOR Y PLAZO** $ 65.064.000,00 DEL 13 DE ENERO DE 2026. **MODIFICATORIO 03: PRORROGA EN PLAZO** DEL 10 DE ABRIL DE 2026.
CDP DEL MODIFICATORIO (SI APLICA):	CD 092415 24/09/2025
TIEMPO DEL MODIFICATORIO (SI APLICA):	6 MESES
RP DEL MODIFICATORIO	RP: 092908 DEL 29 SEPTIEMBRE DEL 2025

SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: CLAUDIO LAZARO ESPINEL	
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SERVICIOS PUBLICOS	**CARGO:** Supervisor Ejecutor 1
CORREO ELECTRÓNICO: serviciospublicos@sardinata-nortedesantander.gov.co	**TELÉFONO:** 311 8614556
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ALBERTH VELOZA PACHECO	
DEPENDENCIA: SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS	**CARGO:** Supervisor Ejecutor 2
CORREO ELECTRÓNICO: obraspublicas@sardinata-nortedesantander.gov.co	**TELÉFONO:** 314 3797902

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
C.C.	**AFILIADO**	**PLANILLA No.**	**PERIODO**	**VALOR**
60364441	PILAR BELLOSO	92058510	NOVIEMBRE	$405.800

1072041	DE JESUS SANABRIA	9495083040	NOVIEMBRE	$349.800
88266166	WILLIAM PEREZ	9495083040	NOVIEMBRE	$349.800
60364441	PILAR BELLOSO	4308771	DICIEMBRE	$405.800
1072041	DE JESUS SANABRIA	9496927078	DICIEMBRE	$349.800
88266166	WILLIAM PEREZ	9496927078	DICIEMBRE	$349.800
60364441	PILAR BELLOSO	47524319	ENERO	$499.100
1072041	DE JESUS SANABRIA	9492112433	ENERO	$429.600
88266166	WILLIAM PEREZ	9492112433	ENERO	$429.600
60364441	PILAR BELLOSO	57141323	FEBRERO	$499.100
1072041	DE JESUS SANABRIA	9498355672	FEBRERO	$429.600
88266166	WILLIAM PEREZ	9498355672	FEBRERO	$429.600

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO A LA FECHA	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$ 209.345.788,00
Valor Adicional 01	$ 46.478.758,00
Valor Adicional 02	$ 65.064.000,00
Valor Total del Contrato	**$ 320.888.546,00**
Valor Pagado	**$ 178.130.631,40**
Valor Cobrado en el presente informe	$ 110.669.060,00
Valor total ejecutado	**$ 288.799.691,40**
Valor saldo por ejecutar	$ 32.088.854,60
Saldo a favor del municipio	$ 0,00

CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo. **PILAR ROSARIO BELLOSO RAMIREZ** identificado con cedula de ciudadanía **60.364.441**. En mi calidad de representante legal de la empresa **UNION TEMPORAL INTER SARDINATA** con NIT: **901901325-3**, declaro bajo la gravedad del juramento, que:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el Informe de Cumplimiento adjunto.
2. Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud, Pensión, ARL y caja de compensación familiar de acuerdo con la normatividad legal vigente.
3. Autorizo el pago en la cuenta bancaria registrada en la presente acta, de acuerdo con los documentos previamente enviados y que hacen parte del contrato suscrito con la entidad.
4. No he realizado cambios en el Registro Único Tributario de la empresa la cual represento de acuerdo con el documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Sardinata y que reposa en el expediente contractual del contrato.
5. Soy declarante de Impuesto de Renta: SI ___X___ NO ____

NOMBRE DEL CONTRATISTA: PILAR ROSARIO BELLOSO RAMIREZ RL. UNIÓN TEMPORAL INTER SARDINATA. NIT: **901901325-3**
CEDULA DE CIUDADANÍA: 60.364.441

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **CLAUDIO LÁZARO ESPINEL** con cédula de ciudadanía **1010082335** de **Bogotá D.C.** y, en mi calidad de Supervisor del Contrato de INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, CONTABLE Y AMBIENTAL AL PROYECTO ESTUDIOS, DISEÑOS Y OBRAS NECESARIAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE SARDINATA, NORTE DE SANTANDER.

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de cumplimiento, dentro del período de cobro; los cuales reposan en el expediente del contrato que se encuentra en (oficina ordenadora) de la alcaldía de Sardinata;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social de conformidad con lo señalado en la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y art. 41 de la ley 80 de 1993, para lo cual allegó los respectivos recibos de pago del periodo correspondiente, tal como lo exige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

AUTORIZACION Y VIABILIDAD PARA EL PAGO

Nosotros, **CLAUDIO LÁZARO ESPINEL y JHON ALBERTH VELOZA PACHECO Supervisores Ejecutores** en calidad de supervisores del CONTRATO DE INTERVENTORIA 471 para el cual fuimos designados como supervisor, teniendo en cuenta las certificaciones del contratista y verificado el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, damos viabilidad y autorizamos el pago a la presente cuenta de cobro, en cumplimiento a las obligaciones de la entidad, el día 05 DE MAYO DE 2026.

CLAUDIO LÁZARO ESPINEL
Secretario de Servicios Públicos
SUPERVISOR

JHON ALBERTH VELOZA PACHECO
Secretario de Obras Públicas
SUPERVISOR