RADICADO INTERNO:	FECHA DE RECIBIDO:

Diligenciar Únicamente a Computador

1- Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	CONTRATO DE OBRA			Nro.	100.15.03.252 DE 2026			Fecha:	3	03	2026
Proveedor	OSCAR FABIAN LOSADA GOMEZ			NIT		C.C.	X	No.	12.199.107 DE GARZON (H)		
Dirección :	cll 3 No. 8-25 B/ industrial guadalupe	Correo Electronico	oscar.losada80@gmail.com			Teléfonos			3215041997		
Establecer si es Secop I o II	Secop I	x	Secop II								

2- Informacion Bancaria

Cuenta Bancaria	28566565791	Banco	BANCOLOMBIA	Ahorros	X	Corriente	

3- Información Tributaria

Responsable de IVA	x	Autorretenedor de Renta		Contribuyente de Renta	x	Código actividad ICA del RIT	
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual		Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004	
Retefuente Honorarios		Tabla Art. 383 ETN	X	Retención 10% u 11%		Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN	

4- Esta Obligado a Facturar Electronicamente

SI	x	NO	

5- Información del Compromiso

Objeto :	Copiar tal cual aparece en el contrato : "el objeto"

REALIZAR, A TODO COSTO, LA RESTITUCIÓN DE CUBIERTA DE LA SEDE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA OSPINA PÉREZ Y LA AMPLIACIÓN DE LA SEDE PRINCIPAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REINEL CERQUERA DEL MUNICIPIO DE PALERMO HUILA.

Plazo: (copiar tal cual parece en el objeto)	**EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DE DOS (02) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026. EL CONTRATO MANTENDRÁ VIGENCIA POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES MÁS..**

Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato	**EL MUNICIPIO cancelará al CONTRATISTA el valor del contrato que se celebre como fruto de este proceso de selección, mediante presentación de actas parciales de obra ejecutada a satisfacción, de acuerdo con las cantidades aceptadas por la Interventoría/ Supervisor y el certificado de recibo a satisfacción de las mismas, previo el cumplimiento de los demás supuestos normativa y convencionalmente establecidos a tal fin. En todo caso, el porcentaje equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato será cancelado dentro de los diez (10) días siguientes a la liquidación del contrato, previa acreditación del cumplimiento de los requisitos establecidos y particularmente, una relación completa de los trabajadores y/o contratistas, discriminando por cada uno de ellos, el valor cancelado por concepto de los servicios prestados; el documento suscrito por cada trabajador o CONTRATISTA en el que manifieste que el contratista le canceló sus salarios y prestaciones sociales o pago los honorarios pactados, respectivamente y que se encuentra a paz y salvo por todo concepto con cada trabajador o CONTRATISTA; el acta de recibo a satisfacción de todas las actividades objeto del contrato.**

Fecha de Inicio	19	03	2026

Suspensión No. _____ Tiempo: _____

Adición No. _____ Tiempo: _____

Información Presupuestal Inicial:

CDP	RP	Codigo Fuente	Nombre Fuente	Codigo Rubro	Nombre Rubro
2026000364	2026000475	124103	SGP-EDUCACIN DE CALIDAD POR MATTICULA OFICIAL	2.3.2.02.02.005	CONSTRUCCION Y SERVICIO DE CONSTRUCCION

Información Presupuestal Adicional:

CDP	RP	Codigo Fuente	Nombre Fuente	Codigo Rubro	Nombre Rubro

6- Clase de Pago

Unico Pago		Pago No.	02	Total de pagos:	03

Período: De Fecha 01 05 20266

A: Fecha 10 05 2026

Anticipo		% Anticipo		Valor Anticipo	

Entrada a Almacén No.		Fecha Entrada		Valor Entrada	

Valor Inicial del contrato:	216.619.314,00
Valor Adición: 0	
Valor Total del contrato:	216.619.314,00

Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
$ 75.634.476,0	$ 94.320.726,0				
Cuenta 7	**Cuenta 8**	**Cuenta 9**	**Cuenta 10**	**Cuenta 11**	**Cuenta 12**
$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

Total Ejecutado:	$ 169.955.202,0
Valor a Cobrar en el Periodo:	**$ 169.955.202,00**
Saldo por ejecutar:	$ 46.664.112,00

Pago de Estampillas	Estampilla	Tarifa	Valor pagado	Recibo Universal
	Proadulto Mayor	4,0%		
	Procultura	2,0%		
	Proelectrificación	1,5%		

7- Pago de Seguridad Social

Periodos Pagados	Valor Pago ARL	Valor Pago Pensión	Valor Pago Salud	Número de Planillas de Seguridad Social
Abril	$ 52.700,0	$ 345.600,00	$ 270.000,0	36965217
Abril	$ 9.200,0	$ 280.200,00	$ 218.900,0	9503249094

8- Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato y que la información contenida en este FRC es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos y documentos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP y SIGEP, informes, evidencias). 2. De la misma forma, se certifica que todos los amparos y garantias establecidas en el contrato fueron debidamente aprobados. 3. Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Palermo. Por tal motivo se autoriza la radicación de este FRC para el inicio del proceso de Pago.

Firma del Contratista	Firma del Interventor(si aplica)	Firma del Supervisor (Únicamente Secretarios, Directores o Líderes de Grupo)
OSCAR FABIAN LOSADA GOMEZ Contratista		**JESUS MARIA LOZADA CAMACHO** Secretario de Planeación e Infraestructura

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR CONTABILIDAD Y TESORERIA

9- Firmas por parte de Contabilidad y Tesorería

Visto bueno Revisor de Cuenta	Visto bueno Tesoreria	Aprobación de Tesorería