



PAGO PARCIAL:	PAGO FINAL:	X	ACTA PAGO FINAL:		
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	SECRETARIA GENERAL			NUMERO DE RADICACION:	20261100107573
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	EDWIN HEIVER MUÑOZ VASQUEZ			FECHA DE RADICACION:	26-feb.-2026
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN	NIT:	991.580.006	LIQUIDACION DE MES O PERIODO:	febrero-2026
				COMPRENDIDO DESDE:	HASTA:
				26/dic/2025	31/dic/2025
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA:	FUMIGACIONES LA UNICA SAS_LEYDER ALBERTO			c.c. - NIT:	901155319-8

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL				CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20251800045357 PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO:	hasta el 31 de diciembre de 2025	No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:	0	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:
FECHA DE SUSCRIPCION:	26-dic.-25	FECHA ACTA DE INICIO:	26-dic.-25	FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:	00-ene.-00	FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC/OTROSÍ:	00-ene.-00
VALOR DEL CONTRATO:	70.000.000,00	FECHA DE TERMINACION:	31-dic.-25	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	0	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2025.CEN.2559	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%	NUMERO(S) CDP:	0	NUMERO(S) RDP:	0
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025.CEN.09875	FORMA DE PAGO:	EL MUNICIPIO DE POPAYÁN pagará al CONTRATISTA el valor del contrato mediante una (1) única acta de pago, de conformidad con el servicio efectivamente realizado, previa presentación de la cuenta de cobro y/o factura o documento equivalente y de la constancia de recibo a satisfacción de los bienes, suscrita por el supervisor del contrato		FORMA DE PAGO:	
No. RESOLUCION DE POLIZA:	20251100233024	SUPERVISOR:	LUIS ALBERTO SALAZAR VOLVERAS			No.Resolución póliza contr. adic.	0

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR EL SERVICIO DE FUMIGACION Y CONTROL DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES SEDES Y DEPENDENCIAS DEL MUNICIPIO DE POPAYAN

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ	
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	70.000.000,00	VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	0,00
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	47.139.000,00	VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	0,00

3. EJECUCION DEL CONTRATO SEGUN LA FORMA DE PAGO

MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS	MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS
Pagos vigencias anteriores	0,00	0,00	0,00%	Julio	0,00	0,00	100,00%
Pago anticipado	0,00	0,00	0,00%	Agosto	0,00	0,00	100,00%
Enero	0,00	0,00	0,00%	Septiembre	0,00	0,00	100,00%
Febrero	39.612.605,05	7.526.394,95	100,00%	Octubre	0,00	0,00	100,00%
Marzo	0,00	0,00	100,00%	Noviembre	0,00	0,00	100,00%
Abril	0,00	0,00	100,00%	Diciembre	0,00	0,00	100,00%
Mayo	0,00	0,00	100,00%				
Junio	0,00	0,00	100,00%				
VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS:	39.612.605,05			VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR:	0,00		
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS:	7.526.394,95						

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA

VR. liquidado o acumulado para el mes o periodo:	febrero-2026	47.139.000,00
(-) Amortizac. anticipo:	febrero-2026	0,00%
(-) Vr. pagado mismo mes o periodo en acta No.		
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:		47.139.000,00

5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO

VR. CONTRATO PRINCIPAL:	47.139.000,00
MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROSÍ:	0,00
VR. TOTAL CONTRATADO:	47.139.000,00
VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0,00
VR. ANTICIPO:	0,00
VR. PAGO ANTICIPADO:	0,00
VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	0,00
VR. NETO PRESENTE ACTA:	47.139.000,00
SALDO POR PAGAR:	0,00
SUMAS IGUALES:	47.139.000,00

SON (VR. EN LETRAS): cuarenta y siete millones ciento treinta y nueve mil pesos m.cte.

4.1 AMORTIZACION DEL ANTICIPO

Vr. anticipo	Amort.aplic.acum.	Saldo x amortiza
0	0	0

6. LIQUIDACION Y VERIFICACION DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL PARA EL MES O PERIODO

VR. HONORARIOS O SERVICIOS DEL CONTRATISTA:	39.612.605,05	VALOR BASE (I.B.C.):	15.845.042,02	S.M.M.V.:	1.750.905,00
		Valor a pagar	Valor pagado contratista	Diferencia	
PAGO A SALUD (12,5%):		1.980.630	0	-1.980.630	
PAGO A PENSION (16%):		2.535.207	0	-2.535.207	
PAGO A RIESGOS LABORALES:		0	0	0	
% RIESGOS LABORALES:	0,000%	No. PLANILLA PILA:	0		

7. OBSERVACIONES

Contratista presenta certificación de pago oportuno de aportes parafiscales y seguridad social durante los últimos seis (06) meses suscrita por el representante legal

8. CERTIFICACION

El Supervisor del contrato certifica que en lo correspondiente al mes o periodo de la presente acta, ha verificado y recibido a entera satisfacción el cumplimiento del OBJETO (y sus obligaciones específicas) u OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, refrendo a los bienes, servicios, metas y/o actividades descritas en el Informe de ejecución y supervisión contractual por lo que se hace responsable de la veracidad de la información contenida en este documento. Asimismo, certifica que verificó que el contratista cumplió a entera satisfacción con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y estampillas, conforme a los datos aquí registrados.

LUIS ALBERTO SALAZAR VOLVERAS
Firma SupervisorLeyder Alberto Vidal M.
FUMIGACIONES LA UNICA SAS_LEYDER ALBERTO VIDAL MORALES
Firma ContratistaFirma apoyo a la supervisión
(si aplica)

03 MAR 2026

PARA PAGO
TESORERIA
SECRETARIA DE HACIENDA

04 MAR 2026

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)

El suscrito, **LEYDER ALBERTO VIDAL MORALES**, identificado con cedula de ciudadanía **Nro. 10299012** de Popayán, representante legal de **FUMIGACIONES LA UNICA SAS NIT: 901155319-8**, bajo la gravedad de juramento, certifico que he realizado el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983*), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para constancia se firma en la ciudad de Popayán, febrero 26 de 2026.

Cordialmente,



LEYDER ALBERTO VIDAL M.

Representante Legal.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901155319	8	FUMIGACIONES LA UNICA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	POPAYAN	VDA EL TUNEL ALTO	POPAYAN-CAUCA	8241780	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2026-02	2026-03	89138709	9500035430	E	2026/03/05	2026/02/25	BANCO DAVIVIENDA	0	5993,200	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES					
No	Identificación	Nombre	In	re	ta	ta	ta	vs	co	vs	st	lig	im	va	av	vc	lr	lr	vi	Codig	Días	Codig	Días	Codig	Días	Codig	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL POPAYAN (2 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (2 Afiliados)																														
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (2 Afiliados)																														
1	CC 1002963736	VIDAL MORALES JUAN CAMILO																		230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-23	30	4.350%	30	SI
2	CC 10299012	VIDAL MORALES LEYDER ALBERTO																		230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-23	30	4.350%	30	SI
Total	Afiliados(2)																													

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$560,400	\$0	\$0	\$560,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$560,400	\$0	\$0	\$560,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$152,400	\$0	\$0	\$152,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	\$152,400	\$0	\$0	\$152,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200	
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200	
TOTAL				2	\$993,200	\$0	\$0	\$993,200	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$560,400	\$0	\$0	\$560,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$560,400	\$0	\$0	\$560,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$152,400	\$0	\$0	\$152,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	\$152,400	\$0	\$0	\$152,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200	
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200	
TOTAL				2	\$993,200	\$0	\$0	\$993,200	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$455,600	\$0	\$0	\$455,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$455,600	\$0	\$0	\$455,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$124,000	\$0	\$0	\$124,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	\$124,000	\$0	\$0	\$124,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000	
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000	
TOTAL				2	\$807,600	\$0	\$0	\$807,600	



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

POPAYAN, CAUCA, 14/01/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **FUMIGACIONES LA UNICA SAS** con **NIT 901.155.319-8** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 108900009474

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA