

 Alcaldía Municipal de Betétiva - Boyacá	INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL		CODIGO	AMBB-GC-FO-20
			VERSION	01
			FECHA DE EMISION	2017 /03 /06

CIUDAD Y FECHA	Betétiva , 10 de junio 2026			
CONTRATISTA:	UNIDOS FUNDACIÓN SOCIAL ONG	C.C. O NIT:	900.715.764 - 2	
REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique)	NELSON URIEL PATIÑO SANABRIA			
RÉGIMEN DEL IMPUESTO DE VENTAS	COMUN	SIMPLIFICADO	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
N° CONTRATO:	MB-MC-023-2026	AÑO CONTRATO:	2026	VIGENCIA DESDE:
			16-abr-2026	HASTA:
				7-may-26
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA LA CONMEMORACION DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO Y DESPLAZAMIENTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE BETÉTIVA, VIGENCIA 2026			
PERIODO DE PAGO:	DESDE:	05/0/2026	HASTA:	7/05/2026
			PAGO No.	UNICO
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO O INTERVENTOR:	JULIETH ALEJANDRA VIANCHA TORRES			

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO		
DETALLE	(+)	(-)
(+) Valor inicial del contrato	\$ 2.100,00	
(+) Valor adiciones		
(=) Valor total contrato	\$ 2.100,00	\$ 2.100,00
(-) Anticipo		
(-) Valor pagos parciales		\$ 0,00
(-) Valor a pagar		2,100,000
(-) Valor pendiente de ejecución		
SUMAS IGUALES	\$ 2.100,00	\$ 2.100,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE CERTIFICACION:

DOS MILLONES CIENTO MIL PESOS (\$2.100.000) M/CTE

(* El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados, en ningún caso puede ser inferior al salario mínimo mensual legal vigente.. (** Todos los empleadores, persona natural o jurídica, público o privado que empleen uno o más trabajadores permanentes, están obligados a pagar aportes parafiscales a la Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF. (***) Sujetos pasivos del impuesto para la equidad CREE

NUMERO PLANILLA DE APORTES	9504429226	APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):		APORTES EN PENSION		APORTES ARL (*):	
VALOR APORTES SENA(**)		VALOR APORTES ICBF (**)	cuando aplique	VALOR APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN	cuando aplique	AUTORRETENEDOR CREE (***)	cuando aplique

RELACION DE OBLIGACIONES DESARROLLADAS		PORCENTAJE DE EJECUCION
1	Ración alimentaria tipo almuerzo debidamente empacado, incluye cubiertos y servido en el sitio del evento compuesto por filete de trucha 300 a 350 gr en salsa de champiñones, arroz verde, ensalada dulce, papa al vapor.	100%
2	Bebida Hidratante personal * 400 ml / Sabores surtidos	100%
3	Detalle (compuesto por Camiseta polo, gorra logo en drill, kit alimentario) Agenda y esfero	100%
4	Morral	100%

ANEXA INFORME DE ACTIVIDADES SI X NO TOTAL ANEXOS No FOLIOS

NOTA: LOS ANEXOS MENCIONADOS REPOSAN EN LA CARPETA CONTRACTUAL, EN LA OFICINA ASESORA EN CONTRATACION DE BETÉTIVA.

En mi calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Decreto 2271 de junio 18 de 2009, artículo 4, parágrafo 1.

FIRMA DEL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DEL CONTRATO

* En mi calidad de supervisor y/o interventor del Contrato MB-MC-023-2026 arriba relacionado, certifico el cumplimiento de las obligaciones establecidas según las evidencias verificadas, para el periodo del informe.

OBSERVACIONES	Los anexos reposan en las carpetas de los procesos de los expedientes relacionados en el Informe de actividades.
---------------	--

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR