ACTA DE PAGO

FECHA: JUNIO DE 2026

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE GOBIERNO

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018 y demás decretos reglamentarios, así como el Decreto de delegación para la contratación, el manual de contratación, supervisión e interventoría y demás normas que los aclaren, complementen y los modifiquen los cuales hacen referencia a la responsabilidad del ordenador del gasto, los delegados para contratar, los Interventores Supervisores en el ejercicio de sus funciones y con base en el contrato que se encuentre plenamente legalizado. Autorizo el pago del acta correspondiente, **de conformidad con el informe Técnico, administrativo, jurídico, financiero y contable, revisado, verificado y elaborado por los supervisores**, informe que reposa en el expediente del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

OBJETO Y/O CONCEPTO
SERVICIOS EXEQUIALES Y HONRAS FÚNEBRES PARA LA ATENCIÓN Y APOYO A PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, N.N. Y POBRES DE SOLEMNIDAD

CC O NIT	NOMBRE	PERIODO DE PAGO	N° DE CONTRATO	VALOR
900733701-5	FUNERARIA OCHOA S.A.S.	MAYO DE 2025	SAB-02-015-26	$2.707.000

Igualmente confirmo que el contratista se encuentra a paz y salvo con los pagos de seguridad social (salud y pensión) y riesgos laborales, conforme lo establecido en la Ley 797 de 2003 y el artículo 2ndo de la ley 1562 de 11 de Julio de 2012.

El valor a pagar descrito se ejecutará presupuestalmente de la siguiente forma

CDP	FECHA CDP	RPC	FECHA RPC	ARTICULO	FONDO	VALOR RPC
1927	17/03/2026	2166	08/05/2026	04.01. 2.3.2.02.02.009-860100	100	$16.343.000

BANCO	NUMERO CUENTA	TIPO DE CUENTA
BANCOLOMBIA	01925201665	CUENTA DE AHORROS

¿El Pago requiere cuenta maestra número? SI ___ NO _X__ N° de cuenta maestra: N/A
¿El Pago requiere autorización de Tesorería? SI __ NO _X__

Firma

JOHÁN ANCÍZAR QUINTERO PÉREZ
SECRETARIO DE GOBIERNO
Supervisor del contrato

Elaboró: LINA MARÍA BEDOYA ZAPATA **Apoyo Profesional – Secretaría de Gobierno**	**Revisó: TATIANA OSPINA GALLÓN** **Profesional Universitaria – Secretaría de Gobierno**
Firma:	**Firma:**