CONTRATISTA: HEIDY JOHANNA MUÑOZ ALVAREZ
NO. IDENTIFICACION DE CONTRATISTA: C.C. No. 20.688.425 DE LA MESA
FECHA: 02 DE JULIO DEL 2026
SECRETARIA: DESARROLLO SOSTENIBLE
OFICINA: ÁREA DE DESARROLLO AMBIENTAL Y AGROPECUARIO
SUPERVISOR: PAULA ANDREA SÁNCHEZ PÁEZ
CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS
NO. DE CONTRATO: 074 – 2026
OBJETO CONTRACTUAL: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO AGRÓNOMO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA RURAL EN EL SECTOR AGRÍCOLA DEL MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA."
PERIODO A PAGAR: DEL 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DEL 2026
VALOR A PAGAR: TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($3.300.000) M/CTE.
NO. DE ACTA DE PAGO: 05 DE 05

DOCUMENTOS SOPORTE:

NO.	REQUISITOS PARA PAGO POR CONCEPTO DE CONTRATOS O CONVENIOS CELEBRADOS POR EL MUNICIPIO:	ACCIÓN VERIFICABLE		
		CUMPLE	NO CUMPLE	N/A
1	ACTA DE LIQUIDACIÓN	X		
2	ACTA DE PAGO			X
3	ACTA DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA	X		
4	COPIA DE PÓLIZAS Y APROBACIÓN, CUANDO APLIQUE			X
5	ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN O SERVICIOS O AVANCES DE OBRA.			X
6	FACTURA ORIGINAL O SU EQUIVALENTE (CUENTA DE COBRO EN ORIGINAL)	X		
7	CERTIFICACIÓN O INFORME DEL INTERVENTOR, CUANDO APLIQUE			X
8	INFORME DE ACTIVIDADES GESTIÓN CONTRACTUAL SEGÚN CONTRATO (BITÁCORA – MEMORIAS DE CALCULO – ACTA DE MAYORES Y MENORES – DENSIDADES – ENSAYOS – PLANOS – OTROS)			X
9	REGISTRO FOTOGRÁFICO, CUANDO APLIQUE	X		
10	ENTRADA DE ALMACÉN, ADQUISICIÓN O SUMINISTRO DE BIENES, CUANDO APLIQUE	X		
11	FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)			X

12	**PERSONAS NATURALES:** PLANILLA Y RECIBO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES, CUANDO APLIQUE			X
13	**PERSONAS JURÍDICAS:** CERTIFICACIÓN REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL DE APORTES PARAFISCALES DE LOS EMPLEADOS, PARA EL PERIODO EN QUE SE TRAMITE EL PAGO.			X
14	RECIBO DE PAGO DEL APORTE AL FIC (CONTRATOS DE OBRA)	X		
15	SOPORTES DIGITALES (CD – USB – DISCO DURO – OTROS)			X
16	OTROS:			X
17	ESCÁNER DE LOS DOCUMENTOS	X		

UNA VEZ REVISADA Y VERIFICADA LA INFORMACIÓN LA MISMA CUMPLE CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO DE ACUERDO AL PERIODO INFORMADO.
NO. DE FOLIOS:
ELABORO: HEIDY JOHANNA MUÑOZ ALVAREZ – CONTRATISTA
FIRMA DEL SUPERVISOR CONTRACTUAL:

OFICINA DE CONTRATACIÓN:
FECHA DE RECIBIDO:
NO. FOLIOS:

DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS SECRETARIA – OFICINA SUPERVISORA:
FECHA DE DEVOLUCIÓN:

TESORERÍA GENERAL
NOMBRE QUIEN RECIBE:
FECHA DE RECIBIDO:

DEVOLUCIÓN DE HOJA DE RUTA OFICINA DE CONTRATACIÓN:
FECHA DE DEVOLUCIÓN:

EXPEDIENTE CONTRACTUAL:
HOJA DE RUTA - LISTA DE CHEQUEO PARA LA RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS PARA PAGO ANEXO 1
COMPROBANTE DE EGRESO
RESOLUCIÓN DE PAGO