ALCALDÍA MUNICIPAL DE
SARDINATA
SOMOS UN PUEBLO JOVEN

pdet

ACTA DE PAGO

090813

PAGO N°02 DE 04	N° PROCESO SECOP II: CD-196 DE 2026
PERIODO DE PAGO: Agosto - septiembre de 2026	VALOR PARA PAGAR: $1.987.000
Desde: 08/08/2026 HASTA: 07/06/2026	UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS ($1.987.000) M/CTE

INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
CONTRATO N° 196 DE 2026	TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN EN SECOP II: 08 DE JULIO DE 2026	FECHA DE INICIO: 08 DE JULIO DE 2026	
CONTRATISTA: MARTIN VARGAS VEGA	NIT: 1.091.804.132	
CORREO:	TELÉFONO: 3202452104	
OBJETO: RESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO COMO CONDUCTOR DEL TRANSPORTE ESCOLAR RUTA ZONA RURAL SAN ROQUE DEL MUNICIPIO DE SARDINATA, NORTE DE SANTANDER.		
PLAZO DE EJECUCION: CUATRO (04) MESES	DESDE: 08 DE JULIO DE 2026	HASTA: 07 DE NOVIEMBRE DE 2026
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 070204	FECHA DE EXPEDICION CDP 02 DE JULIO DE 2026	
REGISTRO PRESUPUESTAL N° 070801	FECHA DE EXPEDICION RP 08 DE JULIO DE 2026.	
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.009.22.01	VALOR DEL CONTRATO: $ 7.948.000	
FORMA DE PAGO: EL MUNICIPIO DE SARDINATA CANCELARA EL VALOR DEL CONTRATO: para efectos fiscales y legales el valor del presente contrato se fija la suma de SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS ($7.948.000) M/CTE. Los cuáles serán pagaderos de la siguiente manera: Cuatro (04) pagos a mensualidades vencidas por valor de UN UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS ($1.987.000) M/CTE, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor y junto con la cuenta de cobro y los soportes que acrediten.		
VALOR PARA PAGAR: UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS ($1.987.000) M/CTE		
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA: 81640065613		
TIPO DE CUENTA: AHORRO	ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA	
GARANTIAS (N° POLIZA DE CUMPLIMIENTO	NO APLICA	
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	NO APLICA	
CONCEPTO ADICIONAL	NO APLICA	
CDP DEL MODIFICATORIO:	NO APLICA	
TIEMPO DEL MODIFICATORIO:	NO APLICA	

SUPERVISOR DEL CONTRATO	
Nombre Del Supervisor: MARIA FERNANDA LOPEZ SILVA	
Dependencia: secretaria de Desarrollo Social y Comunitario	Cargo: secretaria de Desarrollo Social y Comunitario
Correo electrónico: secretariadedesarrollosocial@sardinata-norte de Santander.gov.co	Teléfono: 3229525697

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA N°.	PERIODO	VALOR
SALUD	NUEVA E.P.S	4662711299	Agosto	$167.800
PENSIÓN	COLFONDOS	4662711299	Agosto	$214.800
A.R.L	POSITIVA	4662711299	Agosto	$32.700

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO A LA FECHA	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$7.948.000
Valor Adicionales	$0
Valor Total del Contrato	$7.948.000
Valor Pagado	$1.987.000
Valor Cobrado en el presente informe	$1.987.000
Valor total ejecutado	$3.974.000
Valor saldo por ejecutar	$3.974.000

CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo. MARTIN VARGAS VEGA con cedula de ciudadanía 1.091.804.132 en mi calidad de contratista, declaro bajo la gravedad del juramento, que:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el Informe de Cumplimiento adjunto.
2. Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión de acuerdo con la normatividad legal vigente, las estampillas correspondientes al valor cobrado.
3. Autorizo el pago en la cuenta bancaria registrada en la presente acta, de acuerdo con los documentos previamente enviados y que hacen parte del contrato suscrito con la entidad.
4. No he realizado cambios en mi Registro Único Tributario de acuerdo con el documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Sardinata y que reposa en el expediente contractual del contrato.
5. Soy declarante de Impuesto de Renta: SI ____ NO _X__.
6. Que para efectos de la aplicación del artículo 383 del E.T., bajo gravedad de juramento certifico:

a. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad pactada (Par. 2 Art. 383 ET). SI _____ NO __X__

b. De aplicarme y considerarlo necesario, me comprometo a informar y allegar a la entidad para la depuración de la retención en la fuente los respectivos soportes, de acuerdo con los artículos 126 y 387 del E.T.

Martin Vargas Vega

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **MARTIN VARGAS VEGA**
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.091.804.132
CORREO ELECTRONICO:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, MARIA FERNANDA LOPEZ SILVA con cédula de ciudadanía 1.091.807.935, en mi calidad de Supervisor del Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO COMO CONDUCTOR DEL TRANSPORTE ESCOLAR RUTA ZONA RURAL SAN ROQUE DEL MUNICIPIO DE SARDINATA, NORTE DE SANTANDER., NORTE DE SANTANDER., CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de cumplimiento, dentro del período de cobro; los cuales reposan en el expediente del contrato que se encuentra en (oficina ordenadora) de la alcaldía de Sardinata;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social de conformidad con lo señalado en la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y art. 41 de la ley 80 de 1993, para lo cual allegó los respectivos recibos de pago del periodo correspondiente, tal como lo exige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

AUTORIZACION Y VIABILIDAD PARA EL PAGO

Yo, MARIA FERNANDA LOPEZ SILVA secretaria de Desarrollo Social y Comunitario en calidad del supervisor del contrato N°196 de 2026, teniendo en cuenta las certificaciones del contratista y verificado el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, doy viabilidad y autorizo el pago a la presente cuenta de cobro, en cumplimiento a las obligaciones de la entidad, a los 08 días del mes de septiembre de 2026.

MARIA FERNANDA LOPEZ SILVA
Secretaria de Desarrollo Social y Comunitario
SUPERVISOR