CONTRATISTA: HERNAN SAAVEDRA MASMELA
NO. IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: C.C. 3.101.767 DE NARIÑO, CUND.
FECHA: 2 DE OCTUBRE DEL 2026
SECRETARIA: DESARROLLO SOSTENIBLE
OFICINA: SECRETARIA DE DESARROLLO SOSTENIBLE
SUPERVISOR: JOHANA PAOLA CASALLAS RODRIGUEZ
CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS
NO. DE CONTRATO: CPS 115-2026
OBJETO CONTRACTUAL: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOSTENIBLE PARA CONDUCIR MAQUINARIA PESADA Y AMARILLA DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO QUE SE DESTINA AL MANTENIMIENTO RUTINARIO DE LAS VÍAS DEL MUNICIPIO DE APULO CUNDINAMARCA".
PERIODO A PAGAR: DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2026
VALOR A PAGAR: DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($2.700.000,00) M/CTE
NO. DE ACTA DE PAGO: 3

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: HERNAN SAAVEDRA MASMELA – 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