ACTA DE PAGO PARCIAL No 01

NOMBRE CONTRATISTA:	**LEIDY MARCELA TAMAYO CACERES**		
IDENTIFICACIÓN:	1.101.688.473 del Socorro, Santander		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT:	8692	Responsabilidad DIAN: PN _X_ PJ	
	DECLARA:	SI __ NO X	
DESCRIPCION ACTIVIDAD:	Actividades de apoyo terapéutico		
SUPERVISOR:	**MARIA ALEJANDRA PINZÓN CASTILLO** Secretaria de Desarrollo Social		
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
NÚMERO DE CONTRATO	CD-SOC-2026-207	**FECHA:** 04/09/2026	
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA A LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL (UAI) DEL MUNICIPIO DEL SOCORRO, SANTANDER".**		
TERMINO DE DURACIÓN:	El plazo de ejecución del contrato será HASTA EL QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE 2026, contados a partir del acta de inicio sin exceder la vigencia 2026.		
VALOR:	el valor del contrato es de **OCHO MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS (8.400.000,00) M/CTE**		
NUMERO PROCESO SECOP:	CO1_PCCNTR_9904769		
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	26-00940	**FECHA:** 28/08/2026	
REGISTRO PRESUPUESTAL:	26-01276	**FECHA:** 04/09/2026	
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	**SGPI SGP LIBRE INVERSION- OTROS SECTORES** **2:** Total Presupuesto de Gastos Administracion Central **2.3:** INVERSIÓN **2.3.2**: ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS **2.3.2.02**: ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS **2.3.2.02.02**: ADQUISICION DE SERVICIOS **2.3.2.02.02.009**: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES. **2.3.2.02.02.009.01**: LE:1 SOCORRO UN GOBIERNO SOCIAL **2.3.2.02.02.009.01.41**: INCLUSION SOCIAL **2.3.2.02.02.009.01.41.4104:** Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar **2.3.2.02.02.009.01.41.4104.4104020:** Servicio de atención integral a población en condición de discapacidad (UAI)		

PÓLIZAS - GARANTÍAS:	NUMERO:	N/A
	COMPANIA:	N/A
	FECHA EXPEDICION:	N/A
	FECHA DE APROBACION:	N/A
FORMA DE PAGO:	Para los efectos fiscales y legales dicha contraprestación se pagará al contratista, de la siguiente manera: (i) Mediante **TRES (03)** pagos bajo la modalidad de mes vencido, teniendo como valor mensual la suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.400.000,00).** (ii) un ultimo pago a la terminación del plazo pactado, esto es, al **QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE 2026** por valor de **UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.200.000).** Los pagos se efectuarán previa entrega de los informes de las actividades por parte del CONTRATISTA de conformidad a las actuaciones realizadas en atención a las obligaciones adquiridas con el MUNICIPIO, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. **Parágrafo Primero:** Los honorarios serán pagados por el MUNICIPIO al contratista de acuerdo al cronograma definido por la secretaria de hacienda municipal, a la cuenta de ahorros u corriente aportada por el contratista. Para que EL MUNICIPIO pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, el contratista debe acreditar previamente la presentación de los respectivos informes de las actividades ejecutadas durante el tiempo de ejecución, acreditación de pago se seguridad social integral, certificación de cumplimiento de actividades expedidas por parte del Supervisor del Contrato. **Parágrafo Segundo:** Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes o entregables previstos por la Entidad Contratante de acuerdo a las actuaciones realizadas por el Contratista, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. **Parágrafo Tercero:** El valor será cancelado en la siguiente forma: mediante Transacción Electrónica, el contratista autoriza a la secretaria de hacienda municipal, para que descuente los gravámenes y tributos que por Ley deban realizarse. **Parágrafo Cuarto:** Sobre los valores a pagar durante la ejecución del contrato, EL MUNICIPIO aplicará las retenciones, descuentos, impuestos, etc., ordenados por las normas pertinentes aplicables.	
FECHA DE INICIO CONTRATO:	09/09/2026	
FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN:	15/12/2026	
PERIODO DE COBRO:	09/09/2026	
	08/10/2026	
APORTE A SALUD:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	SEPTIEMBRE
	NUMERO PLANILLA:	38559556
APORTE A PENSIÓN:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	SEPTIEMBRE
	NUMERO PLANILLA:	38559556
APORTE ARL:	PERIODO DE COTIZACIÓN:	SEPTIEMBRE
	NUMERO PLANILLA:	38559556

RELACION Y BALANCE FINANCIERO		
VALOR DEL CONTRATO:	**$8.400.000,00**	
VALOR ADICIONAL CONTRATO:	$00,00	
VALOR ANTICIPO:		$ 00,00
PRIMER PAGO PRESENTE ACTA: Fecha:09/10/2026		**$ 2.400.000,00**

VALOR POR COBRAR:		**$6.000.000,00**
SUMAS IGUALES	**$8.400.000,00**	**$8.400.000,00**

Los abajo firmantes dejan constancia que los requisitos para el pago están cumplidos, para ello se procedió a verificar y aprobar el informe presentado por el contratista, así como el cumplimiento de los aportes al sistema integral de seguridad social.

Con el anterior Balance, la Administración Municipal del Socorro procederá a pagar con base a factura o cuenta de cobro presentada la suma de: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.400.000,00).

Los cuales se podrán cobrar ante la Secretaria de Hacienda y del Tesoro Municipal, anexando los documentos establecidos para este trámite y que son de conocimiento del contratista, así mismo se somete al turno en el pago tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007.

En constancia se firma la presente acta por los intervinientes, el día 09 de octubre de 2026.

Supervisor

MARIA ALEJANDRA PINZÓN CASTILLO
Secretaria de Desarrollo Social

Contratista

LEIDY MARCELA TAMAYO CACERES
Cedula de Ciudadanía Número: 1.101.688.473