



RECONOCIMIENTO Y PAGO
(PAGO PARCIAL O FINAL)

Código: F-539

Versión: 002

Fecha: Enero 2024

Fecha de elaboración del reconocimiento:	11/03/2026	Periodo de Pago:	Del	30/01/2026	Al	28/02/2026
Contrato No. y Fecha:	del CONTRATO DE No 103.13.10.191-2026 SUSCRITO EL 27/01/2026					
Contratista:	BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS			c.c. o Nit.	40.417.240	
Representante Legal:	(SI APLICA)			c.c.	XXXXXXX	
Tipo de Pago:	mensual	X	Final	Número de Pago:		01

El suscrito SUPERVISOR del contrato de la referencia, actuando en el marco de las competencias que le corresponden frente a la permanente vigilancia de la correcta ejecución contractual, reguladas en el Artículo 83 y siguientes de la ley 1474 de 2011, se permite solicitar:

- A la Oficina de Contratación que, para efectos de la conformación documental del expediente único contractual, incorpore la documentación correspondiente al pago de la cuenta de cobro 01 del contrato de la referencia;
- A la Secretaría de Hacienda, se sirva disponer el trámite correspondiente a la ruta de pago de la cuenta de cobro 01 del contrato de la referencia, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea pagada; la cual cuenta con los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Contratación	Hacienda	Secop
1	OFICIO DE SOLICITUD DE COBRO PARCIAL REMITIDO POR EL CONTRATISTA	X	x	X
2	ACTA DE PAGO (FORMATO F-094 VERSION 03)	X	X	X
3	INFORME DE SUPERVISION (FORMATO F-095 VERSION 04)	X	N/A	X
4	INFORME DEL CONTRATISTA	x	N/A	x
5	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Contratación)	N/A	N/A	N/A
6	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia contratación)	X	X	X
7	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X
8	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	x	x	x
9	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	X	X
10	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prórroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A
11	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A
12	ACTA DE TERMINACIÓN (FORMATO F-100)	N/A	N/A	N/A
13	ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):

Un millón novecientos cincuenta y ocho mil novecientos ochenta y cinco pesos con cero centavos mcte (\$1.958.985,00)

Nombre:	CAROLINA RODRIGUEZ PEREA	Nombre:	BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS
Cargo:	SECRETARIA DE GOBIERNO	Cargo:	CONTRATISTA
Supervisor		Contratista	

**ACTA DE PAGO****Código: F-094****Versión: 004****Fecha: abril de 2025**

**ACTA DE PAGO # 01
PERIODO DEL 30/01/2026 AL 28/02/ 2026
FECHA DE PRESENTACIÓN 11/03/2026**

Contrato No. y Fecha:	N°103.13.10.191-2026 EL 27/ 01/2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS	Nit. /c.c.	40. 417.240
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	C.C.	N/A
Supervisor:	CAROLINA RODRIGUEZ PEREA	C.C.	1.026.288.505
Objeto: SERVICIO DE HOGAR DE PASO PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ, META			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	TREINTA MILLONES DE PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE (30.000.000,00)		
Término Inicial de Ejecución:	31/12/2026		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	30/01/2026	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	31/12/2026

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
ADICION			
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)			
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A			
**Inserte filas si requiere N/A			



ACTA DE PAGO

Código: F-094

Versión: 004

Fecha: abril de 2025

Forma de Pago:

FORMA DE PAGO:

EL MUNICIPIO DE PUERTO LOPEZ (META)cancelará de la siguiente manera:El valor del contrato se cancelará mediante un(01)único pago,cuyo previa certificación por parte del supervisor del cumplimiento de las obligaciones y presentación de los siguientes requisitos para el tramite del pago,el contratista deberá presentar ante el supervisor:

- 1- La certificación de cumplimiento por parte de la supervision,como funcionario competente para ejercer las tareas de vigilancia de la correcta ejecución contractual.
- 2- La factura o documento equivalente.según corresponda a cada caso.
- 3- La acreditación del pago de seguridad social integral y para-fiscal si a ellos hubiere lugar.
- 4- Informe de actividades(parcial o final)por parte del contratista y certificación de acta de pago a entera satisfacción expedida por quien ejerza la supervisión del contrato,documentos que serán entregados para el tramite de la respectiva cuenta.

INFORMACIÓN FINANCIERA

Contrato Inicial, Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

Número y Fecha:	278 20/01/2026	Inversión	X	Funcionamiento
-----------------	----------------	-----------	---	----------------

Rubro presupuestal: 2.3.45.4502.1000-5

Valor: (Letras y Números) TREINTA MILLONES DE PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE (\$ 30.000.000,00)

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:

Número y Fecha:	300 27/01/2026	Inversión	X	Funcionamiento
-----------------	----------------	-----------	---	----------------

Rubro presupuestal: 2.3.45.4502.1000-5

Valor: (Letras y Números) TREINTA MILLONES DE PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE (\$ 30.000.000,00)

INFORMACIÓN FINANCIERA – ADICION

Adición, Registro Presupuestal:

**ACTA DE PAGO****Código: F-094****Versión: 004****Fecha: abril de 2025**

Nota: Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Modificaciones y/o Adiciones:			
INFORMACIÓN FINANCIERA - ADICION			
Adición, Certificado de Disponibilidad Presupuestal:			
Número y Fecha:		Inversión	Funcionamiento
Rubro presupuestal:			
Valor: (Letras y Números)			
Adición, Registro Presupuestal:			
Número y Fecha:		Inversión	Funcionamiento
Rubro presupuestal:			
Valor: (Letras y Números)			
INFORMACIÓN FINANCIERA – ADICION			
Adición, Registro Presupuestal:			

Periodo de Pago:	Del	30/01/2026	Al	28/02/2026		
Tipo de Pago:	Anticipo	mensual	x	Final	No. de Pago	01

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	N/A
---	-----

Valor Total Autorizado a Pagar			
Valor Autorizado a Pagar (Letras y Números Máximo 2 Decimales)	Un millón novecientos cincuenta y ocho mil novecientos ochenta y cinco pesos con setenta y cinco centavos mcte (\$1.958.985,00)		
Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.			
No. R.P.	Rubro Presupuestal	Nombre	Valor a Afectar
300	2.3.45.4502.1000-5	2024505730020	\$1.958.985,00
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			\$1.958.985,00

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)	N/A
Amortización del Anticipo:	



ACTA DE PAGO

Código: F-094

Versión: 004

Fecha: abril de 2025

Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)			N/A			
Porcentaje:	N/A	Observaciones:		N/A		
Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial						
RELACION DE PAGOS CONTRATO						
ACTA No.	CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓ	NETO PARCIAL	ACUMULADO	EJECUCION FINANCIERA
1	Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A	
2	Acta parcial N°01	\$ 1.958.985,00		\$ 1.958.985,00	\$ 1.958.985,00	06,53%
N/A	Valor por ejecutar o no ejecutado	\$ 28.041.015,00		\$ 28.041.015,00	\$ 28.041.015,00	93,47%

Nota: Inserte o Elimine filas si requiere:

Balance Financiero de Ejecución de la adición						
RELACION DE PAGOS CONTRATO						

Pago de Seguridad Social		Datos
Periodo Cotizado		01/2026
Número de Planilla		# 8640491316
IBC (Ingreso Base de Cotización)		\$ 1.750.905
Valor pagado a SALUD		\$ 218.900
Valor pagado a PENSIÓN		\$ 280.200
Valor pagado a ARL		\$ 42.700
Valor pagado a FSP		\$ 0.000.000
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna		

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)		Si N/A
Certificado expedido por el Representante legal		N/A
Certificado expedido por el Revisor fiscal		N/A
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A		



ACTA DE PAGO

Código: F-094

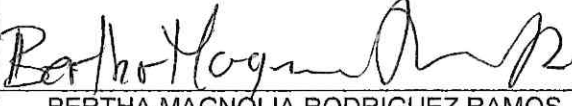
Versión: 004

Fecha: abril de 2025

CERTIFICACIÓN:

El SUPERVISOR: CAROLINA RODRIGUEZ PEREA del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°103.13.10.191-2026 SUSCRITO EL 27/01/2026. CERTIFICA QUE DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE 30/01/2026 HASTA 28/02/2026 el contratista dio cabal cumplimiento al objeto contractual, a las obligaciones y/o actividades asignadas y entregó a entera satisfacción los productos derivados de la ejecución del contrato mencionado anteriormente.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervinieron y aprueban hoy Once (11) de marzo de 2026

	
CAROLINA RODRIGUEZ PEREA	BERTHA MAGNOLIA RODRIGUEZ RAMOS
SECRETARIA DE GOBIERNO	CONTRATO N°103.13.10.191-2026
Supervisor	Contratista

