PAGO No. 01 de 01
SECOP II

Periodo de pago: 04 de Noviembre de 2021 – 23 de Noviembre de 2021	Valor a pagar: $ 49.491.300

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 2961 del 2021.	Tipo de contrato: Compraventa.	
Contratista: Javier Orlando Gomez Aguilar	NIT: 1.090.446.717-5	
Correo: licitacionesgyrcucuta37@gmail.com	Teléfono: 310 879 1298	
Objeto: EL CONTRATISTA seleccionado se obliga para con EL MUNICIPIO a DESARROLLAR ACCIONES AFIRMATIVAS A LOS PROCESOS DE FORMALIZACIÓN ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA DE INCLUSIÓN DE RECICLADORES PREVISTO EN EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS CON LA ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL-EPP COMO INSUMO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PRUEBAS DE CERTIFICACIÓN EN COMPETENCIAS LABORALES CON EL SENA A RECICLADORES DE OFICIO EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ CÚCUTA.		
Duración: 20 días.	Fecha Inicio: 04 de Noviembre de 2021.	Fecha Final: 23 de Noviembre de 2021.
Disp. Ptal. No. y fecha: 002556 del 17 de Agosto de 2021.	Registro Ptal. No. y fecha: 00 – 004015 de 03 Noviembre de 2021.	
Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.40 Servicios para la comunidad, sociales y personales en vivienda, ciudad y territorio.	Valor del contrato: $ 49.491.300	
Forma de Pago: EL MUNICIPIO DE CUCUTA a través del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION, del contrato que resulte de la escogencia de la propuesta más favorable para la entidad, en UN SOLO PAGO, al vencimiento del plazo del contrato y cumplimiento de las obligaciones por el contratista.		
Número y tipo de cuenta: 82055733780 ahorros	Entidad bancaria: Bancolombia.	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: MARCELA RODRIGUEZ CAMACHO.	
Dependencia: Subdirectora de gestión y supervisión servicios públicos domiciliarios.	Cargo: Subdirectora de Gestión y Supervisión de Servicios Públicos Domiciliarios
Correo electrónico: Marcerla.Rodriguez@cucuta.gov.co	Teléfono: 3107791572

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOMEVA E.P.S	7816175961	2021 – 11	$ 113.600
PENSIÓN	PROTECCION	7816175961	2021 – 11	$ 145.400
A.R.L	N/A	N/A	N/A	N/A

4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
Entidad	**N° Estampilla**	**Valor pagado**
Prodesarrollo científico	676887	$ 494.900
IMRD	-	-

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**

Valor inicial del contrato	$ 49.491.300
Valor Adicionales	$ 0
Valor Total del Contrato	$ 49.491.300
Valor Pagado	$ 0
Valor Cobrado en el presente informe	$ 49.491.300
Valor total ejecutado	$ 49.491.300
Valor saldo por ejecutar	$ 0

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo, **JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR** con cedula de ciudadanía **1.090.446.717 de Cúcuta** en mi calidad de contratista:

1. Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el informe de cumplimiento.
2. Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión de acuerdo a 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 a los documentos previamente enviados.
4. No he realizado cambios en mi Registro Único Tributario de acuerdo al documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Cúcuta.
5. Soy declarante de Impuesto de Renta: SI __X___ NO _____.
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 a los artículos 126 y 387 del E.T.



_____

JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
C.C. 1.090.446.717 de Cúcuta.
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo **MARCELA RODRIGUEZ CAMACHO** con cédula de ciudadanía **60.379.274 de Cúcuta**, en mi calidad de

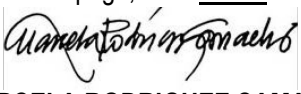
Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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 Cúcuta;

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.

Teniendo en cuenta lo anterior autorizo el presente pago, a los 10 días del mes de Diciembre de 2021.



MARCELA RODRIGUEZ CAMACHO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato designado por esta Secretaría, autorizo el presente pago,

_____

MARGARITA MARÍA CONTRERAS DÍAZ
SECRETARIA DE DESPACHO ORDENADORA
DIRECTORA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN