PAGO No.2
SECOP II

PERÍODO DE PAGO: noviembre a diciembre 2021	**VALOR A PAGAR:** $2.200.000

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
CONTRATO NO. Y FECHA: 2101-2021 del 30-07-2021	**TIPO DE CONTRATO:** PRESTACION DE SERVICIOS	
CONTRATISTA: CASA DE FUNERALES RINCON S.A.S	**NIT:** 807.002.259-7	
CORREO: casadefuneralesrincon@gmail.com	**TELÉFONO:** (097) 5718317	
OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA FUNERARIA A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LA LEY 1448 DE 2011 Y DECRETOS REGLAMENTARIOS.		
DURACIÓN: HASTA EL 30-12-2021 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	**FECHA INICIO:** 30-07-2021	**FECHA FINAL:** 30-12-2021
DISP. PTAL. NO. Y FECHA: 2102 DEL 12-07-2021	**REGISTRO PTAL. NO. Y FECHA:** 00002511-DEL 30-07-2021	
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.009.41 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES EN INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN.	**VALOR DEL CONTRATO:** $10.000.000	

FORMA DE PAGO:

EL MUNICIPIO a través de la Secretaria de Posconflicto y Cultura de Paz, cancelará el valor de la Aceptación de Oferta resultante del presente proceso, MEDIANTE PAGOS MENSUALES, el valor de cada mensualidad se determinará de acuerdo a los servicios y elementos entregados por el contratista en el mes que prestó el servicio, los cuales deberán ir acompañadas de todos los comprobantes y documentos soporte necesarios para sustentar el cumplimiento con el fin de que se expida por parte del supervisor la debida CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL DESARROLLO DEL OBJETO DEL CONTRATO, esta constancia debe ir acompañada de los siguientes documentos: 1. Certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato en la cual manifieste: El cumplimiento en la ejecución de los servicios facturados por el contratista de acuerdo a lo estipulado en el contrato y a los requerimientos de la secretaria. El contratista haber efectuado el correspondiente pago de aportes a la seguridad social 2. La respectiva factura o cuenta de cobro. 3. El pago de los impuestos o estampillas a que haya lugar para el cobro de la respectiva cuenta. 4. Aportar al Municipio de San José Cúcuta el número de su cuenta de ahorros o corriente expedida por la entidad bancaria correspondiente. La forma de pago está sujeta al PAC señalado para este compromiso.

NÚMERO Y TIPO DE CUENTA: 08819956432 CORRIENTE	**ENTIDAD BANCARIA:** BANCOLOMBIA

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: NORALBA PRADA AVILA	
DEPENDENCIA: SECRETARIA DE POSCONFLICTO Y CULTURA DE PAZ	**CARGO:** ASESOR SECRETARIA DE POSCONFLICTO Y CULTURA DE PAZ
Correo electrónico: secposconflicto@cucuta-nortedesantander.gov.co	**TELÉFONO:** 310 211 0787

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COMPENSAR	7820498153	DICIEMBRE2021	$ 55.800
	SANITAS S.A.	7820498153	DICIEMBRE2021	$ 211.000
	COOMEVA S.A.	7820498153	DICIEMBRE2021	$ 72.800
	COOSALUD ESS	7820498153	DICIEMBRE2021	$ 36.400
	NUEVA EPS	7820498153	DICIEMBRE2021	$ 135.900
	MEDIMÁS	7820498153	DICIEMBRE2021	$ 109.200
PENSION	PROTECCION	7820498153	NOVIEMBRE 2021	$ 145.400
	COLPENSIONES	7820498153	NOVIEMBRE 2021	$ 1.318.400
	COLFONDOS	7820498153	NOVIEMBRE 2021	$ 106.700
	PORVENIR	7820498153	NOVIEMBRE 2021	$ 910.900
A.R.L.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7820498153	DICIEMBRE 2021	$ 312.800

4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
ENTIDAD	**No. ESTAMPILLA**	**VALOR PAGADO**
PRO-DESARROLLO CIENTIFICO	684676	$22.000
IMRD	N/A	N/A

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$10.000.000
VALOR ADICIONALES	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$10.000.000
VALOR PAGADO	$2.200.000
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$2.200.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$4.400.000
VALOR SALDO POR EJECUTAR	$5.600.000

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo, **CASA DE FUNERALES RINCON S.A.S**, CON NIT. No **807.002.259-7,** Representada legalmente por MARCELA ANAIS RINCON PEREZ, con cedula de ciudadanía 60.306.560 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 **X** NO _____

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.

MARCELA ANAIS RINCON PEREZ
C de C No. 60.306.560 de Cúcuta
R.L. CASA DE FUNERALES RINCON S.A.S
NIT. No. 807.002.259-7
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **NORALBA PRADA AVILA** con cédula de ciudadanía **37.272.331**, 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, en el mes de diciembre del 2021

NORALBA PRADA AVILA

NORALBA PRADA AVILA
SUPERVISOR

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

ELISA KATHERINE MONTOYA OBREGON
SECRETARIA DE DESPACHO
SECRETARIA DE POSCONFLICTO Y CULTURA DE PAZ