PAGO No. (1) de (4) ADICIONAL (SECOP II)

Período de pago: DEL 14 DE SEPTIEMBRE AL 13 DE OCTUBRE DE 2022	**Valor a pagar: $ 5.000.000**

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 0171 DE 14 DE ENERO DE 2022 **Contrato adicional No. Y fecha: 0001 DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 2022**	**Tipo de contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** **Tipo de contrato adicional: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**	
Contratista: CARLOS ALBERTO RODRÍGUEZ CALDERON	**NIT: 1090454637-8**	
Correo: carc2509@hotmail.es	**Teléfono: 3132374480**	
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO ADMINISTRATIVO CON EL FIN DE ABSOLVER ASUNTOS DE CARÁCTER JURIDICO DE LA SUBSECRETARIA ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA.		
Duración: OCHO (08) MESES **Duración adicional: TRES (3) MESES Y DIECISIETE (17) DÍAS.**	**Fecha Inicio: 14 DE ENERO DE 2022** **Fecha Inicio Adicional: 14 DE SEPTIEMBRE DE 2022.**	**Fecha Final: 13 DE SEPTIEMBRE DE 2022** **Fecha Final Adicional: 30 DE DICIEMBRE DE 2022.**
Disp. Ptal. No. y fecha: 000231 DE 12 DE ENERO DE 2022 **Disp. Ptal. No. y fecha Adicional: 004212 DE 12 DE SEPTIEMBRE DE 2022**	**Registro Ptal. No. y fecha: 000176 DE 14 DE ENERO DE 2022** **Registro Ptal. No. y fecha Adicional: 004250 DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 2022**	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.1.2.02.02.008.11 - Servicios administrativos del gobierno **Rubro Presupuestal Adicional: 2.1.2.1.2.02.02.008.11 - Servicios administrativos del gobierno**	**Valor del contrato: $ 40.000.000** **Valor del contrato Adicional: $ 17.833.333,33**	
Forma de Pago: EL MUNICIPIO CANCELARA AL CONTRATISTA EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO EN OCHO (8) PAGOS MENSUALES VENCIDOS DE CINCO MILLONES DE PESOS MCTES ($5.000.000) PREVIA PRESENTACION DEL FORMATO UNICO DE ACTA DE PAGO Y SUPERVISION, INFORME DE CUMPLIMIENTO Y PAGOS DE LOS APÓRTES DE SEGURIDAD SOCIAL. **Forma de Pago Adicional: El valor de la presente adición se cancelará en TRES (3) PAGOS mensuales vencidos, cada uno por la suma de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) M/CTE y un pago por diecisiete días (17) correspondiente a la suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS ($2.833.333,33) M/CTE.**		
Número y tipo de cuenta: 230451126965 CTA AHORROS	**Entidad bancaria: BANCO POPULAR**	

2. DATOS DEL SUPERVISOR
Nombre Del Supervisor: ELIANA PAOLA CARRERO HERNANDEZ

Dependencia: SUBSECRETARÍA ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	**Cargo: SUBSECRETARIA DE DESPACHO**
Correo electrónico: talentohumano@cucuta-nortedesantander.gov.co	**Teléfono: 3154166427**

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	**NUEVA EPS**	**4464208640**	**SEPTIEMBRE**	**$300.000**
PENSIÓN	**COLPENSIONES**	**4464208640**	**SEPTIEMBRE**	**$384.000**
A.R.L	**POSITIVA**	**4464208640**	**SEPTIEMBRE**	**$ 25.100**

4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
Entidad	**N° Estampilla**	**Valor pagado**
Prodesarrollo científico	**N/A**	**N/A**
IMRD	**N/A**	**N/A**

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	**$ 40.000.000**
Valor Adicionales	**$ 17.833.333,33**
Valor Total del Contrato	**$ 57.833.333,33**
Valor Pagado	**$ 40.000.000**
Valor Cobrado en el presente informe	**$ 5.000.000**
Valor total ejecutado	**$ 45.000.000**
Valor saldo por ejecutar	**$ 12.833.333,33**

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo CARLOS ALBERTO RODRÍGUEZ CALDERÓN con cedula de ciudadanía 1.090.454.637 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.

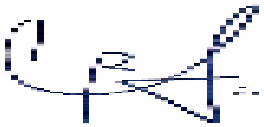
3. Autorizo el pago en la cuenta bancaria registrada en la presente acta, de acuerdo a los documentos previamente enviados.

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.**



CARLOS ALBERTO RODRÍGUEZ CALDERÓN
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo ELIANA PAOLA CARRERO HERNANDEZ, con cédula de ciudadanía 1.090.446.475 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, el 24 de octubre de 2022



ELIANA PAOLA CARRERO HERNANDEZ
SUBSECRETARIA ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO
SUPERVISORA

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



MARIA LEONOR VILLAMIZAR GOMEZ
SECRETARIO DE DESPACHO CONTRATANTE