AMC. Área Metropolitana de Cúcuta. 1.0.1.0.1.0

ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CERTIFICACION DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

PE-FB2-1-14

VERSION 02

Dependencia	SUBDIRECCION TRANSPORTE PUBLICO			Numero de pago/ Total de pagos	11/12	Fecha de entrega	5/12/2022
Banco	SCOTIABANK COLPATRIA	Cuenta	136201257	Tipo	AHORROS	Periodo a Cobrar	12/11/2022 A 11/12/2022
Nombre del contratista	CARLOS ALBERTO RODRIGUEZ CALDERON					Cedula/NIT	1.090.464.637 DV

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Marque con "X"		Numero Contrato	18	Fecha de Inicio	12-ene-22	Fecha de Suscripción					
OPS	X	Fecha de Terminacion	22-dic-22	Duración del contrato	11 MESES Y 11 DIAS	Nº CDP:	18		Fecha de CDP	11-ene-22	
Contrato		Registro presupuestal No.:	18	Fecha de RP	11-ene-22	Adicional? SI o NO	SI	X	NO		
Resolución		Supervisor	LUIS VIDAL PITTA CORREA			Cdp/ rpt supervisor	361.481 365.458		Fecha	1/06/2022, 25/11/2022	
							SUBDIRECTOR DE TRANSPORTE PUBLICO				
Factura		No. Rubro	2.1.2.02.02.008.01	Nombre del Rubro		HONORARIOS					
Convenio		Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR JURÍDICO ESPECIALIZADO PARA LA DEFENSA JURIDICA Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ATRIBUIDAS A LA SUBDIRECCION DE TRANSPORTE PUBLICO								

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"			
Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	
Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
IVA Régimen Común:		Entidad sin animo de lucro	
Actividad ICA- Codigo CIIU:		Tarifa:	

INFORMACION FINANCIERA

Valor tercial del contrato	36.000.000	Periodo Pagado	nov-22	dic-22	
Adición No.1 + Adición No. 2	15.150.000	No de Planilla	44730118817	44730118817	Base de pago de aportes
Valor Total del contrato	51.150.000	Fecha de pago	15-nov-22	16-nov-22	4.500.000
Valor pagado	45.000.000	Valor pagado Salud	300.000	300.000	
Valor a pagar en el periodo	4.500.000	Valor pagado Pensión	384.000	384.000	Pensionado
Saldo	1.650.000	Valor pagado Riesgos	25.100	25.100	SI NO
% de avance	90,77419355	Total Aportes del periodo	709.100	709.100	X

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

ASPECTOS TECNICOS

Actividad desarrollada por el contratista	Evidencia que aporta el contratista
PROYECTO RESOLUCION RENOVACION TARJETA OPERACIÓN EXTENSION VIDA UTIL TPN-018	INFORME DE ACTIVIDADES
PROYECTO RESOLUCION RENOVACION TARJETA OPERACIÓN EXTENSION VIDA UTIL LIVT-026	INFORME DE ACTIVIDADES
PROYECTO RESOLUCION RENOVACION TARJETA OPERACIÓN EXTENSION VIDA UTIL BVP-126	INFORME DE ACTIVIDADES
PROYECTO RESOLUCION RENOVACION TARJETA OPERACIÓN EXTENSION VIDA UTIL LPAM-179	INFORME DE ACTIVIDADES
PROYECTO RESOLUCION RENOVACION TARJETA OPERACIÓN EXTENSION VIDA UTIL LPAM-168	INFORME DE ACTIVIDADES
PROYECTO RESOLUCION RENOVACION TARJETA OPERACIÓN EXTENSION VIDA UTIL SRZ-157	INFORME DE ACTIVIDADES

Certifico que las actividades antes descritas fueron ejecutadas satisfactoriamente a lo establecido en el contrato y fueron revisadas, cuyas evidencias se registran en el informe de actividades y/o soportes que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y ARL conforme a las normas vigentes, presentando cuenta de cobro o factura y los soportes de ejecución fueron revisadas y cotejadas con los originales y corresponden a este contrato, igualmente certifico que el contratista presento informe y/o evidencias de cumplimiento de las obligaciones pactadas, por lo tanto es acreedor al pago del periodo cobrado.

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUIS VIDAL PITTA CORREA
Identificación 88.280.342

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES DE SST

SI: X NO:

Anexos:

Copia de aportes a seguridad social	SI	X	NO		
Evidencias Físicas	SI	X	NO		
Evidencias digitales	SI	X	NO		
Cuenta de cobro o Factura	SI	X	NO		

Lugar consulta de las evidencias: Sección E, Subdirección Física del contrato