Primero	**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES 1**	**Código Departamento**	20
		Código Municipio	20011
	ALCALDIA DE AGUACHICA - CESAR	**Fecha elaboración**	23 DE DICIEMBRE DEL 2022

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILSON QUINTERO PEREZ	**CEDULA**	1.065.882.113	**Numero Telefónico**	3024281694
Representante Legal	N/A				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO	"APOYO LOGISTICO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN EJECUCIÓN AL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA PRIMERO AGUACHICA CON DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y FAMILIA EN EL MUNICIPIO DE AGUACHICA DEPARTAMENTO DEL CÉSAR"							
Número del contrato:	**MC-41-2022**	**Fecha de Acta de Inicio**	18 DE NOVIEMBRE 2022	**N° Disponibilidad Presupuestal**	CDP0648 DEL 07 DE SEPTIEMBRE DEL 2022	**N° Registro Presupuestal**	REG0675 DEL 16 DE NOVIEMBRE DEL 2022	
Valor Total del Contrato	$ 40.794.000		**Periodo objeto de pago**				**Valor a Pagar**	
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.794.000		**Del**	18 DE NOVIEMBRE DEL 2022	**Al**	16 DE DICIEMBRE DEL 2022	**$**	**40.794.000**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0							

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	**78572785 11**	**78598117 54**
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 500.000	$ 500.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 640.000	$ 640.000
ARL	$ 20.900	$ 20.900
SENA - ICBF		$ -
Caja de compensacion familiar 2		$ -
Total Valor Pago en Planilla	$ 1.160.900	$ 1.160.900

OBJETO, CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° MC-41-2022

"APOYO LOGISTICO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN EJECUCIÓN AL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA PRIMERO AGUACHICA CON DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y FAMILIA EN EL MUNICIPIO DE AGUACHICA DEPARTAMENTO DEL CESAR"

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

"APOYO LOGISTICO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN EJECUCIÓN AL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA OPERATIVIDAD DEL PROGRAMA PRIMERO AGUACHICA CON DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y FAMILIA EN EL MUNICIPIO DE AGUACHICA DEPARTAMENTO DEL CESAR"

DOCUMENTOS ANEXO A LA CUENTA DE COBRO

1 Pago de seguridad social (salud, ARL y pension)

2 Acta de cumplimiento

3. Informe de supervision

4.Factura de venta electronica No. FVE 211

5 Informe de actividades

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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 presente informe, dentro del periodo de cobro.

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago. El Supervisor,

MARTHA PATRICIA BEETAR PACHECO
SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL