Gobernación de Casanare
NIT 892099216-6

GOBERNACIÓN DEL CASANARE
OFICINA ASESORA JURÍDICA
FECHA: HORA:
RADICADO No. 472493
RECIBIDO POR:

Autorización pago contratos prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión

FO-AB-61
16-03-2021
V. 06

48

Ciudad y Fecha: Yopal, 07/02/2023	Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0001-2023 y No. INTERNO 0002 del 06 de Enero de 2023

CPSP ☐ CPSAG ☒ Periodo de pago: DE 06/01/2023 A: 05/02/2023 Informe No. 1 de 4

Unidad Ejecutora: OFICINA ASESORA JURIDICA

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: CIRO ALEXI MORALES SOCHA No. de Identificación: 1.121.840.717 DV- 6

Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☐ Régimen especial ☐ No declarante ☐ Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☐ Fecha de actualización RUT: 04/01/2022

Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO PARA PUBLICAR, ACTUALIZAR Y ALIMENTAR EN EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - SECOP EN LAS DIFERENTES ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL, LOS PROCESOS Y DOCUMENTACION ALLEGADA PARA LOS EXPEDIENTES, EN LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACION DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: N/A	Código BPIN: N/A
Plazo de Ejecución: (04) cuatro meses	Meses Ejecutados: (01) un mes
Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 06/01/2023	Fecha de Terminación: 05/05/2023

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 05/02/2023 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución del 25%, contra una programada de 100%.

A. Estado financiero

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 9.571.452
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 2.392.863
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 7.178.589
Valor a Pagar según plan de pagos del Secop II (valor en No. y letras):	$ 2.392.863 (DOS MILLONES TRECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE)
Saldo a favor del departamento :	NA
Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor del presente contrato se pagará mediante cuatro (04) mensualidades vencidas cada una por valor de DOS MILLONES TRECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE ($2.392.863,00), previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentran al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato.	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros
	No. 0700181423
	Entidad Financiera: Banco BBVA

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato) y/o adicional

Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.1.121000.2.1.2.02.02.008.09	2300058	05-01-2023	$ 9.571.452
	Registro Presupuestal	B.1.121000.2.1.2.02.02.008.09	2300002	06-01-2022	$ 9.571.452
Contrato Adicional	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o dias):	Fecha Suscripción:		Nueva Fecha Terminación:	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto	Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			
Acta de Ampliación de suspensión			
Acta de Reiniciación			N.A.
Cesión de contrato	Resolución:	Cesión:	Nombre Cesionario:

VoBo.

2. **INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS** (Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Bomberil 1%	Estampilla pro-unitropico
	Numero de recibo	23000046				23001115
	Fecha	06-01-2023				06-01-2023
	Valor	$95.700	$	$		$ 119.643
Contrato Adicional	Numero de recibo					
	Fecha					
	Valor		$	$		

3. **INFORMACIÓN DE PÓLIZAS** (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas

4. **PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES** (Diligenciar las casillas que apliquen)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4482253386	$ 1.914.320	$ 239.300	$ 239.300	Enero	NUEVA EPS
PENSION	16	4482253386	$ 1.914.320	$306.300	$306.300	Enero	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
ARL	1	4482253386	$10.000	POSITIVA			

5. **INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):**

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	$2.392.863	100

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICO el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZO el respectivo pago.

AUTORIZA

CARMEN HILMENDA GONZALEZ PINILLA
C.C 52.717.049 de Bogotá
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Acta de Posesión Nº 0008 de 01/01/2020

SUPERVISOR

CARMEN HILMENDA GONZALEZ PINILLA
C.C 52.717.049 de Bogotá
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Acta de Posesión Nº 0008 de 01/01/2020
Clausula décimo tercera Cto 0002-2023

Revisó: