	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES					Código Departamento	20
						Código Municipio	20011
	ALCALDIA DE AGUACHICA - CESAR					Fecha elaboración	29 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILLIAM SARAVIA ARANGO	**CEDULA**	18,921,718	**Numero Telefónico**	3165721364
Representante Legal	N/A				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO	SUMINISTROS DE PAPELERÍA Y ELEMENTOS DE OFICINA, PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE AGUACHICA						
Número del contrato:	MC-24-2023	**Fecha de Acta de Inicio**	21 DE SEPTIEMBRE DEL 2023	**N° Disponibilidad Presupuestal**	CDP0333 DEL 11 DE JULIO DEL 2023	**N° Registro Presupuestal**	REG0359 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2023
Valor Total del Contrato	$ 19,996,581	**Periodo objeto de pago**					**Valor a Pagar**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19,996,581	**Del**	21 DE SEPTIEMBRE DEL 2023	**Al**	22 DE SEPTIEMBRE DEL 2023	**$**	**19,996,581**
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	8625205953	OBJETO, CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° MC-24-2023
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145,000	SUMINISTROS DE PAPELERÍA Y ELEMENTOS DE OFICINA, PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE AGUACHICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		
ARL	$ -	
SENA - ICBF	$ -	
Costo de recaudo	$ 5,000	
Total Valor Pago en Planilla	$ 150,000	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

"SUMINISTROS DE PAPELERIA Y ELEMENTOS DE OFICINA, PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE AGUACHICA"

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
5. Cedula
6. RUT
7. CDP
8. RP
9. Carta de aceptacion
10. Certificacion bancaria
11. Camara de comercio
12. Estampilla pro fronterizo
13. Informe de actividades

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, **CERTIFICO:**	**Autorizo el presente pago. El Supervisor,**
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 período 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.	**MARTHA PATRICIA BEETAR PACHECO** **SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**

Elaboro: Eric Mauricio Ortega Sanchez - apoyo juridico de la Secretaria de Gobierno