PAGO No. (01) de (03) ADICIONAL
SECOP II

Período de pago: 08 de octubre al 07 de noviembre de 2023	Valor a pagar: $4.800.000

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 0362 de 07 de febrero de 2023 Adicional 0001 de fecha 04 de octubre de 2023	Tipo de contrato: Prestación de Servicios	
Contratista: Mario Andrés Aparicio Páez	NIT: 88.260.883-1	
Correo: apariciopaezmario@gmail.com	Teléfono: 320-9741654	
Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN CONTRATACION ESTATAL PARA FORTALER LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ALCALDÍA SAN JOSÉ DE CÚCUTA		
Duración: 8 Meses Tiempo Adicional: 2 meses y 20 días	Fecha Inicio: 08 de febrero de 2023 Fecha Inicio: 08 de octubre de 2023	Fecha Final: 07 de octubre de 2023 Fecha Final: 27 de diciembre de 2023
Disp. Ptal. No. y fecha: 00000311 expedido el 27-ene-2023 Disp. Ptal. Adicional No. y fecha: 004080 expedido el 18/agosto/2023	Registro Ptal. No. y fecha: 00000434 febrero-07/2023 Registro Ptal. No. y fecha: 00005299 octubre-04/2023	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.1.2.02.02.009.01 - Servicios Administrativos del Gobierno Rubro Presupuestal Adicional: 2.1.2.1.2.02.02.009.01 - Servicios Administrativos del Gobierno	Valor del contrato: $38.400.000 Valor del Contrato Adicional $ 12.800.000	
Forma de Pago: OCHO (8) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 M. C/TE. ($4,800,000.00) CADA UNO Forma de Pago Adicional: TRES (3) PAGOS, DOS PAGOS MENSUALES CADA UNO POR LA SUMA DE CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 M. C/TE. ($4,800,000.00) Y UN ÚLTIMO PAGO EQUIVALENTE A 20 DÍAS POR LA SUMA DE TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000)		
Número y tipo de cuenta: 08872863657 AHORROS	Entidad bancaria: Bancolombia	

2. DATOS DEL SUPERVISOR
Nombre Del Supervisor: Marcela Rodríguez Camacho

Dependencia: Departamento Administrativo de Planeación Municipal	Cargo: Directora
Correo electrónico: dir.planeacion@cucuta.gov.co	Teléfono: 3107791572

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	9458424320	OCTUBRE	$ 250.000
PENSIÓN	PROTECCION	9458424320	OCTUBRE	$ 320.000
A.R.L	POSITIVA	9458424320	OCTUBRE	$ 10.500

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

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$ 38.400.000
Valor Adicionales	$ 12.800.000
Valor Total del Contrato	$ **51.200.000**
Valor Pagado	$ 38.400.000
Valor Cobrado en el presente informe	$ 4.800.000
Valor total ejecutado	$ **43.200.000**
Valor saldo por ejecutar	$ 8.000.000

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo MARIO ANDRES APARICIO PAEZ con cedula de ciudadanía 88.260.883 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 ____ NO __X__

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.

MARIO ANDRES APARICIO PAEZ
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo Marcela Rodríguez Camacho con cédula de ciudadanía 60.379.274, 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, a los 09 días del mes de noviembre de 2023

MARCELA RODRIGUEZ CAMACHO
SUPERVISOR

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

SECRETARIO DE DESPACHO ORDENADOR
MARCELA RODRIGUEZ CAMACHO
Firma No.10112023-01