PAGO No. 1 de 2
SECOP II

Período de pago: 26 DE OCTUBRE DE 2023 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2023	Valor a pagar: $3.400.000

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 4025 del 25 de Octubre de 2023	Tipo de contrato: Prestación de Servicios	
Contratista: ERIKA YAMILE GONZALEZ GONZALEZ	NIT: 1.090.434.960-7	
Correo: erikita_1618@hotmail.com	Teléfono: 3144568982	
Objeto: 2023A-300 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES JURÍDICAS EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON EL TRÁMITE DE PQRS Y ACCIONES CONSTITUCIONALES A TRAVÉS DE LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA OFICNA SISBEN CÚCUTA		
Duración: 2 meses	Fecha Inicio: 26 de octubre de 2023	Fecha Final: 25 de diciembre de 2023
Disp. Ptal. No. y fecha: 00005127 del 11 de octubre de 2023	Registro Ptal. No. y fecha: 00005860 del 25 de octubre de 2023	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.3.21.02.02.008.45 - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	Valor del contrato: $ 6.800.000	
Forma de Pago: DOS (2) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS 00/100 M. C/TE. ($3.400.000.00) CADA UNO; PREVIA PRESENTACION DEL INFORME DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIADADES		
Número y tipo de cuenta: 86331781870 AHORROS	Entidad bancaria: BANCOLOMBIA	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ GUEVARA	
Dependencia: Oficina de caracterización socioeconómica- SISBEN	Cargo: JEFE DE OFICINA
Correo electrónico: jefe.socioeconomica@cucuta.gov.co	Teléfono: 3124791136

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	4523213818	OCTUBRE/2023	$ 173.100
PENSIÓN	PORVENIR	4523213818	OCTUBRE/2023	$ 221.600
A.R.L	POSITIVA	4523213818	OCTUBRE/2023	$ 7.300

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	4527280900	NOVIEMBRE/2023	$ 259.700
PENSIÓN	PORVENIR	4527280900	NOVIEMBRE/2023	$ 332.400
A.R.L	POSITIVA	4527280900	NOVIEMBRE/2023	$ 10.900

4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
Entidad	**N° Estampilla**	**Valor pagado**

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$ 6.800.000
Valor Adicionales	$ 0
Valor Total del Contrato	$ 6.800.000
Valor Pagado	$0
Valor Cobrado en el presente informe	$3.400.000
Valor total ejecutado	$3.400.000
Valor saldo por ejecutar	$3.400.000

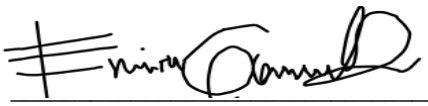
6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo. ERIKA YAMILE GONZÁLEZ GONZÁLEZ, con cédula de ciudadanía 1.090.434.960 de Cúcuta 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.



ERIKA YAMILE GONZALEZ GONZALEZ
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ GUEVARA con cédula de ciudadanía 91.491.926 de BUCARAMANGA, 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 1 días del mes de diciembre del año 2023

Firmado digitalmente por Jorge Enrique Rodriguez Guevara
Nombre de reconocimiento (DN): cn=Jorge Enrique Rodriguez Guevara, o=Alcaldia de Cucuta, ou=Jefe Oficina SISBEN, email=jorgenriquerodriguezguevara@gmail.com, c=CO
Versión de Adobe Acrobat: 2023.006.20380

JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ GUEVARA
Jefe de Oficina de Caracterización Socioeconómica- SISBEN
SUPERVISOR

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

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA
Firmado digitalmente por Clara Paola Aguilar Barreto
Nombre de reconocimiento (DN): cn=Clara Paola Aguilar Barreto, o=Alcaldia de Cúcuta, ou=Secretaria General, email=clara.aguilar@cucuta.gov.co, c=CO
Fecha: 2023.12.05 17:46:07 -05'00'
Versión de Adobe Acrobat: 2020.006.20042

DRA. CLARA PAOLA AGUILAR BARRETO
Secretaría de Despacho (E)
SECRETARIA GENERAL