PAGO No. 3 de 3 de
SECOP II

Período de pago: Diciembre de 2023	Valor a pagar: $ 1.966.666

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 3948 del 20 de octubre de 2023	Tipo de contrato: Prestación de serviciosprofesionales y de apoyo a la gestión (Num. 4 Art.2 ley 1150/2007)	
Contratista: MINELLY ARCINIEGAS RIVERA	NIT: 37394108-1	
Correo: minellyarciniegasrivera@gmail.com	Teléfono: 313 3576841	
Objeto: 2023T-94 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL AREA DEL DERECHO, PARA EL DESARROLLO Y ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO EN LAS DIFERENTES FASES DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN CONTRACTUAL ADELANTADOS POR LA ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA		
Duración: 2 Meses y 10 días	Fecha Inicio: 20 de octubre de 2023	Fecha Final: 29 de diciembre de 2023
Disp. Ptal. No. y fecha: 00 005318 del 19-oct-2023	Registro Ptal. No. y fecha: 00 005695 del 20 de octubre de 2023	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.3.2.02.02.008.23 - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	Valor del contrato: $ 13,766,666.00	
Forma de Pago: DOS (2) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CINCO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS 00/100 M. C/TE. ($5,900.000.00) CADA UNO Y UN PAGO DE UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA YSEIS PESOS 00/100 M. C/TE. ($1,966.666)(equivalente a 10 días) o proporcionalmente por fracción de mes,		
Número y tipo de cuenta: 91209667636 - Ahorros	Entidad bancaria: Bancolombia	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: Hugo Alexander Echeverry Cano	
Dependencia: Secretaría de Prensa y Comunicaciones	Cargo: Secretario de Despacho
Correo electrónico: Sec.prensa@cucuta.gov.co	Teléfono: 312 4080358

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SANITAS	9460171737	DICIEMBRE	$295.000
PENSIÓN	PROTECCIÓN	9460171737	DICIEMBRE	$377.600
A.R.L	POSITIVA	9460171737	DICIEMBRE	$12.400

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

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$13,766,666.00
Valor Adicionales	$ 0
Valor Total del Contrato	$ 13,766,666.00
Valor Pagado	$ 11,800,000.00
Valor Cobrado en el presente informe	$ 1,966,666.00
Valor total ejecutado	$ 13,766,666.00
Valor saldo por ejecutar	$ 0

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo **MINELLY ARCINIEGAS RIVERA** con cedula de ciudadanía No. 37.394.108 en mi calidad de contratista:

1. Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentrandescritas 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__X___NO_
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

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.



NOMBRE CONTRATISTA
MINELLY ARCINIEGAS RIVERA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo **Hugo Alexander Echeverry Cano** con cédula de ciudadanía No. 88.259.793 en micalidad 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 (oficinaordenadora) 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 loexige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Teniendo en cuenta lo anterior autorizo el presente pago, en el mes de diciembre de 2023

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO
HUGO ALEXANDER ECHEVERRY CANO
Secretaría de Prensa y Comunicaciones

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
HUGO ALEXANDER ECHEVERRY CANO
Secretaría de Prensa y Comunicaciones