PAGO No. (07) de (08)
SECOP II

Período de pago: **DEL 10 DE NOVIEMBRE AL 09 DE DICIEMBRE DE 2023**	Valor a pagar: **$ 1.679.000**

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: **1804 de 10 de Mayo de 2023.**	Tipo de contrato: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	
Contratista: **LITIS DATA LTDA**	NIT: **804.014.509-4**	
Correo:**comercial@litisdata.com**	Teléfono: **6703214 EXT 3**	
Objeto: **2023R-317 PRESTAR LOS SERVICIOS DE PUBLICACIÓN VIRTUAL DIARIA DE LA INFORMACIÓN JUDICIAL QUE SE PROFIEREN EN LOS DESPACHOS DE LA RAMA JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA DONDE ES PARTE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CÚCUTA VIGENCIA 2023.**		
Duración: **OCHO (08) MESES**	Fecha Inicio: **10-MAYO-2023**	Fecha Final: **31-DICIEMBRE-2023**
Disp. Ptal. No. y fecha: **00001196 del 23 de Febrero de 2023.**	Registro Ptal. No. y fecha: **00002231 del 09 de Mayo de 2023.**	
Rubro Presupuestal: **2.1.2.1.2.02.02.008.01 Servicios jurídicos**	Valor del contrato: **$ 13.432.000**	
Forma de Pago: El MUNICIPIO cancelará al CONTRATISTA **Por Mensualidad Vencida:** (a) Factura correspondiente con la relación de los servicios prestados; (b) Certificación de cumplimiento del objeto contractual expedida por el Supervisor designado y/o Interventor contratado; (c) Copia de las planillas de pago donde se pueda verificar el cumplimiento de las obligaciones del Contratista con el Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para proceder con el pago el CONTRATISTA, deberá allegar la factura, conforme con los requisitos mínimos establecidos en los artículos 621 y 774 del Código de comercio y el artículo 617 del Estatuto Tributario. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los pagos que efectúe la Alcaldía en virtud de la presente aceptación de oferta (contrato) estarán sujetos a la programación de los recursos del Programa Anual de Caja — PAC y a los recursos disponibles en Tesorería. Por lo anterior, se entenderá aceptada la forma de pago al momento de la presentación de la oferta.		
Número y tipo de cuenta: **CUENTA CORRIENTE No 3021-230-6695**	Entidad bancaria: **BANCOLOMBIA**	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: FRANCISCO OVALLES RODRIGUEZ	
Dependencia: OFICINA ASESORÍA JURÍDICA	Cargo: JEFE OFICINA ASESORÍA JURÍDICA
Correo electrónico: francisco.ovalles@cucuta.gov.co	Teléfono: 3002186360

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SURA-FAMISANAR-NUEVA EPS-SALUD TOTAL	9459812602	DICIEMBRE	$ 826.000
PENSIÓN	COLPENSIONES -PORVENIR – PROTECCIÓN	9459812602	NOVIEMBRE	$ 3.398.300
A.R.L	SURA	9459812602	DICIEMBRE	$ 108.100

4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
Entidad	**N° Estampilla**	**Valor pagado**
Prodesarrollo científico	**WM00857419**	**$ 16.800**
IMRD	**NO APLICA**	**NO APLICA**

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	13.432.000
Valor Adicionales	0
Valor Total del Contrato	**13.432.000**
Valor Pagado	10.074.000
Valor Cobrado en el presente informe	1.679.000
Valor total ejecutado	11.753.000
Valor saldo por ejecutar	**1.679.000**

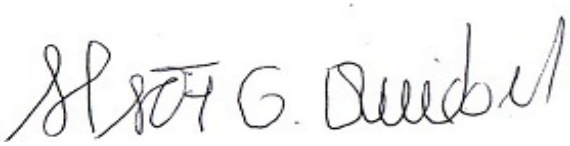
6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo **HECTOR GUILLERMO OVIEDO HERRERA** con cedula de ciudadanía **91.473.193** 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 _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 _X_ NO ____

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.



HECTOR GUILLERMO OVIEDO HERRERA
R/L LITIS DATA LTDA
NOMBRE CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo **FRANCISCO OVALLES RODRIGUEZ** con cédula de ciudadanía **13.457.308**, 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 12 días del mes de Diciembre de 2023.

FRANCISCO OVALLES RODRIGUEZ
JEFE OFICINA ASESORÍA JURIDICA
SUPERVISOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato designado por esta Secretaría, autorizo 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
Versión de Adobe Acrobat: 2020.006.20042

CLARA PAOLA AGUILAR BARRETO
SECRETARIA GENERAL
SECRETARIO DE DESPACHO ORDENADOR