PAGO No 01 DE 11
SECOP II

Periodo de pago: **23 DE ENERO DE 2024 AL 22 DE FEBRERO DE 2024**	Valor a pagar: **$ 3.600.000**

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 040 DEL 22 ENERO DEL 2024	Tipo de contrato: Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (Núm. 4 Art. 2 ley 1150/2007)	
Contratista: KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO	NIT: 1.093.781.308-2	
Correo: contadoraintegral95@hotmail.com	Teléfono: 3208185145	
2024R-174 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA FINANCIERA DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA		
Duración: ONCE (11) MESES	**Fecha Inicio:** 23 DE ENERO DE 2024.	**Fecha Final:** 22 DE DICIEMBRE DE 2024.
Disp. Ptal. No. y fecha: **00000049** DE 18 DE ENERO DE 2024.	Registro Ptal. No. y fecha: **00.000038** DEL 22 DE ENERO DE 2024.	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.009.01 - Servicios Administrativos del Gobierno	Valor del contrato: $39.600.000	
Forma de Pago: ONCE (11) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS 00/100 M. C/TE. ($3,600,000.00) CADA UNO		
Número y tipo de cuenta: 83215774174– **CUENTA DE AHORROS**	Entidad bancaria: BANCOLOMBIA	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: LEDYS SUSANA SANCHEZ DIAZ	
Dependencia: Subsecretaria financiera	Cargo: subsecretaria
Correo electrónico: susana.sanchez@cucuta.gov.co	Teléfono: 3166942232

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA N°.	PERIODO	VALOR
SALUD	NUEVA EPS	74721984	ENERO 2024	$48.700
PENSIÓN	PORVENIR	74721984	ENERO 2024	$62.400
A.R.L	POSITIVA	74721984	ENERO 2024	$2.200

4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS

Entidad	N° Estampilla	Valor pagado
Prodesarrollo científico		
IMRD		

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$ 39.600.000
Valor Adicionales/ Ajuste	$0
Valor Total del Contrato	**$39.600.000**
Valor Pagado	$0
Valor Cobrado en el presente informe	$3.600.000
Valor total ejecutado	**$3.600.000**
Valor saldo por ejecutar	$36.000.000

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo **KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO** cedula de ciudadania **1.093.781.308** 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___ 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.

Paola Jaramillo

KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo **LEDYS SUSANA SANCHEZ DIAZ** con cédula de ciudadanía **37.294.782**, 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 **22** días del mes de **febrero** del año **2024.**

DR. LEDYS SUSANA SANCHEZ DIAZ
SUPERVISOR DESIGNADO
SUBSECRETARIA AREA GESTION FINANCIERA

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato designado por la Secretaria general, autorizo el presente pago,

BIERMAN SUÁREZ MARTÍNEZ
cn=BIERMAN SUÁREZ MARTÍNEZ,
o=ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, ou=SECRETARÍA GENERAL,
email=sec.general@cucuta.gov.co,
c=CO

DR BIERMAN SUAREZ MARTINEZ
SECRETARIO DE DESPACHO ORDENADOR DEL GASTO
SECRETARIA GENERAL

Reviso:Sonia Lopez R-Sec.Ejecut.