PAGO No. (06) de (11)
SECOP II

Período de pago: 23 DE JUNIO DE 2024 AL 22 DE JULIO DE 2024	Valor a pagar: $ 3.600.000

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 00000040 DEL 22 DE ENERO DEL 2024	Tipo de contrato: Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (NUM. 4 ART. 2 LEY 1150/2007).	
Contratista: KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO	NIT: 1.093.781.308-2	
Correo: contadoraintegral95@hotmail.com	Teléfono: 3208185145	
Objeto: 2024R-172 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: 00000038 DE 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) 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	78042907	JUNIO 2024	$181.000
PENSIÓN	PORVENIR	78042907	JUNIO 2024	$231.700
A.R.L	POSITIVA	78042907	JUNIO 2024	$7.700

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

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$39.600.000
Valor Adicionales	$0
Valor Total del Contrato	$39.600.000
Valor Pagado	$18.000.000
Valor Cobrado en el presente informe	$3.600.000
Valor total ejecutado	$21.600.000
Valor saldo por ejecutar	$18.000.000

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo. **KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO** con cedula de ciudadanía **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 del mes de Julio de 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 esta Secretaría, autorizó 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
SECRETARIA GENERAL

San José de Cúcuta, 22 de Julio de 2024

Señores:
ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA
Nit. 890.501.434-2

Yo, **KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO** identificado con numero de cedula **1.093.781.308** de **LOS PATIOS** certificado bajo gravedad de juramento acogerme a:

Que SI **_X__**o, NO **___** soy declarante de renta y complementarios.

Que SI **___**o, NO **_X_** estoy obligado a emitir factura de venta o documento equivalente según art. 1.6.1 del decreto 358 de 2020.

Que para el cálculo de retención en la fuente a titulo de renta me acojo a la siguiente opción.

[X] Opción 1. "Certifico que son rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral legal y reglamentaria (contrato de trabajo). Y por lo tanto solicito la aplicación de la retención en la fuente de qué trata el artículo 383 del estatuto tributario y lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del estatuto tributario, para lo cual declaro bajo gravedad de juramento, que no tomaré costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento de acuerdo lo establecido en el decreto 2231 del 2023"

[ ] Opción 2. Certifico que tomare costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento, por tal razón, solicito se me apliquen las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del estatuto tributario según corresponda.

Cordialmente

Paola Jaramillo
_____
KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO
CC 1.093.781.308

Certificado de Registro del Oferente

Cúcuta, 4 de Abril 2024

El prestador ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CUCUTA con NIT No. 8905014342 adscrito a la red del Servicio Público de Empleo, CERTIFICA con el presente documento a KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO con Cédula de Ciudadanía No. 1093781308 se encuentra con el prestador desde el 4 de Abril 2024. Su última fecha de actualización de datos reportada es 4 de Abril 2024 y su hoja de vida se encuentra COMPLETA.

Se expide el presente certificado, para que surta los efectos oportunos.

MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA - ALCALDIA
890501434-2

COMPROBANTE DE EGRESO : 00 E4939

ORDEN DE PAGO : 00 004683-V
FECHA : jun-25/2024
BENEFICIARIO : KATHERIN PAOLA JARAMILLO HURTADO **CTA. BENEFICIARIO :**
NIT : 1093781308-2
CONCEPTO : Servicios administrativos del gobierno
OBJETO : QUINTO PAGO 2024R-172 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA FINANCIERA DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA. DURACION: 11 MESES, FORMA DE PAGO: 11 MENSUALIDADES PREVIA CERTIFICACION ADJUNTA, SEGÚN OPS#00000040 DEL 22 DE ENERO DEL 2024. NOTA: DISTRIBUCION DEL PAC SEGÚN RUBRO PRESUPUESTAL.PERIODO 23 DE MAYO AL 22 DE JUNIO DE 2024, SEGUN ACTA 5/11 DE 2024.

BANCO : EFMC BBVA MUNICIPIO DE CUCUTA FONDO DE FUNCIONAMIENTO 306-4623-26 **CUENTA** : 3064623-26
CHEQUE No. : E1467
TIPO DE PAGO : Cheque **PROHOSPITAL** 0.00
DOCUMENTO : OPS#00000040 **IMRD** 0.00
PROCES CIENTIF 0.00
DISPONIBILIDAD : 00 000049 - 18/01/2024
REGISTRO : 00 000038 - 22/01/2024

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
2.1.2.02.02.009.01	capacitacion Servicios administrativos del gobierno	00 004683	2.1.2.02.02.009.01	00	240102.029	ICLD - LIBRE ASIGNACIÓN	3,600,000.00

Und. Ejec: 1 **Prod. MGA:** 000000 **Prod. DANE:** 91119

TOTALES **3,600,000.00**

DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
044	DSCTO - ESTAMPILLA PRODES. ACADEMICO CIENTIFICO & TECNICO UNIVERS. PUBLICA N.SDER - TARIFA: 1%	3,600,000.00	1.0	36,000.00
045	DSCTO - ESTAMPILLA PROEMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERS. ERASMO MEOZ - TARIFA: 2%	3,600,000.00	2.0	72,000.00
040	DSCTO - ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR (PRO-ANCIANO) TARIFA: 2%	3,600,000.00	2.0	72,000.00
041	DSCTO - ESTAMPILLA PROCULTURA CUCUTA - TARIFA 1%	3,600,000.00	1.0	36,000.00
046	DSCTO - TASA PRODEPORTE Y RECREACION - IMRD - TARIFA: 2%	3,600,000.00	2.0	72,000.00

TOTAL DESCUENTOS **288,000.00**

NETO A PAGAR **3,312,000.00**

SANDRA MILENA ZAPATA ORTEGA
SECRETARIA DEL TESORO MUNICIPAL