ACTA DE PAGO

08486.

PAGO PARCIAL N° 01	N° PROCESO SECOP II: N° AMSAR-MC-020-2024
PERIODO DE PAGO: JULIO 2024	VALOR PARA PAGAR: 16.351.200
DESDE: 17/07/2024 HASTA: 26/07/2024	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
CONTRATO N° AMSAR-MC-020-2024	TIPO DE CONTRATO: MINIMA CUANTIA	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN EN SECOP II: 17 DE JULIO DE 2024.	FECHA DE INICIO: 17 DE JULIO DE 2024	
CONTRATISTA: COMERCIALIZADORA DISTRINOR S.A.S R/L JUAN JOSÉ CARVAJAL GARCÍA	NIT: N° 901428407-0	
CORREO: distrinorcomercializadora@gmail.com	TELÉFONO: 3132840356	
OBJETO: SUMINISTRAR ALIMENTACIÓN PARA EL PERSONAL ASIGNADO POR EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER A LAS UNIDADES COMO APOYO EN LOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE POLICIA QUE CUBRAN LOS EVENTOS, SEGURIDAD CIUDADANA Y ALTERACIONES DE ORDEN PUBLICO DEL 2024 EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA.		
PLAZO DE EJECUCION: (05) MESES	DESDE: 17 DE JULIO DE 2024	HASTA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° CD 060003	FECHA DE EXPEDICION CDP 04 de junio de 2024.	
REGISTRO PRESUPUESTAL N°	FECHA DE EXPEDICION RP:	
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.006.25 Implementar el plan integral de seguridad convivencia ciudadana PISCC en el municipio de Sardinata.	VALOR DEL CONTRATO: 22.181.000	
FORMA DE PAGO: EL MUNICIPIO DE SARDINATA CANCELARA EL VALOR DEL CONTRATO mediante pagos parciales con certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción del equipo por el supervisor del contrato, previa presentación de los documentos o actas que se requieran para tal fin y constancia de cumplimiento y recibo a		

satisfacción por parte del supervisor.	
VALOR PARA PAGAR: 16.351.200	
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA 47600002623	
TIPO DE CUENTA: AHORRO TRADICIONAL	ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA
GARANTIAS (N° POLIZA DE CUMPLIMIENTO)	NO APLICA
ADICIONAL	NO APLICA
CONCEPTO	NO APLICA
CDP DEL MODIFICATORIO)	NO APLICA
TIEMPO DEL MODIFICATORIO:	NO APLICA

SUPERVISOR DEL CONTRATO	
Nombre Del Supervisor: ANGELA JULIETH BAUTISTA GRIMALDO	
Dependencia: SECRETARIA DE GOBIERNO	Cargo: SECRETARIA DE GOBIERNO
Correo electrónico: secretariagobierno@sardinata-nortedesantander.gov.co	Teléfono:3164621077

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COMFAORIENTE	78012717	JULIO	$ 209.500
	NUEVA EPS	78012717		
PENSIÓN	PROTECCIÓN	78012717	JUNIO	$ 837.800
	COLPENSIONES	78012717		
A.R.L	POSITIVA	78012717	JUNIO	$ 27.400
CCF	COMFANORTE	78012717	JUNIO	$ 209.500

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO A LA FECHA	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$ 22.181.000
Valor Total del Contrato	$ 22.181.000
Valor Pagado	$0
Valor Cobrado en el presente informe	$ 16.351.200
Valor total ejecutado	$ 16.351.200
Valor saldo por ejecutar	$ 5.829.800

CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo JUAN JOSÉ CARVAJAL GARCÍA con cedula de ciudadanía 1.985.093 en mi calidad de Representante Legal del contratista COMERCIALIZADORA DISTRINOR S.A.S, declaro bajo la gravedad de juramento, que:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el Informe de Cumplimiento adjunto.
2. Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión de acuerdo con 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 con los documentos previamente enviados y que hacen parte del contrato suscrito con la entidad.
4. No he realizado cambios en mi Registro Único Tributario de acuerdo con el documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Sardinata y que reposa en el expediente contractual del contrato.
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 con los artículos 126 y 387 del E.T.

NOMBRE DEL CONTRATISTA: COMERCIALIZADORA DISTRINOR S.A.S
NIT: 901428407-0
CORREO ELECTRONICO: DISTRINORCOMERCIALIZADORA@GMAIL.COM

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, ANGELA JULIETH BAUTISTA GRIMALDO con cédula de ciudadanía 1.098.664.745, en mi calidad de Supervisor del Contrato de SUMINISTRO DE PAPELERIA Y MATERIALES DE OFICINA PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SARDINATA, NORTE DE SANTANDER.

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 Sardinata;

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.

AUTORIZACION Y VIABILIDAD PARA EL PAGO

Yo, ANGELA JULIETH BAUTISTA GRIMALDO en calidad del supervisor del contrato N° N° AMSAR-MC-020-2024, para el cual fui designado como supervisor mediante oficio de fecha de 17 de julio de 2024, teniendo en cuenta las certificaciones del contratista y verificado el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, doy viabilidad y autorizo el pago a la presente cuenta de cobro, en cumplimiento a las obligaciones de la entidad, a los 29 días del mes de julio de 2024.

ANGELA JULIETH BAUTISTA GRIMALDO
Secretaria de Gobierno
SUPERVISOR