**PAGO No. (1) de (2)**
**SECOP II**

| Período de pago: primer pago por el 50% del convenio | Valor a pagar: $96.132.500 |
|---|---|

| **1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO** | | |
|---|---|---|
| Contrato No. y fecha: O No. 00002879 DE 02 DE JULIO DE 2024 | Tipo de contrato: PRESTACION DE SERVICIOS | |
| Contratista: CORPORACIÓN SOCIAL EDUCATIVA ARTÍSTICA Y CULTURAL CONSTRUYENDO PAÍS | NIT: 900.610.297-2 | |
| Correo: corporacionconstruyendopais@hotmail.com | Teléfono: 3008338420 | |
| Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL DESARROLLO DE UNA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN EN SALUD MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DE SKETCHES TEATRALES, CON INICIATIVAS JUVENILES, COMO EVENTOS CULTURALES LUDICOS RECREATIVOS EN ESCENAS TEATRALES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DIRIGIDA A FORTALECER Y AMPLIAR EL CONOCIMIENTO EN L@S NIÑ@S, JOVENES Y ADOLESCENTES ORIENTADA A PROMOVER Y MANTENER LA SALUD Y PREDISPONER ACCIONES DE PREVENCIÓN CONTRA EL VECTOR Y LA ENFERMEDAD DEL DENGUE , LA PREVECIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y EL CONSUMO DE SPA, EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA VIGENCIA 2024. | | |
| Duración: 5 meses | Fecha Inicio: 02 de julio de 2024 | Fecha Final: 02 de diciembre de 2024 |
| Disp. Ptal. No. y fecha: 00 002560, 00 002561, 00 002562 del 31 de mayo de 2024, | Registro Ptal. No 00003119. y fecha: 03 DE JULIO DE 2024 | |
| Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad sociales y personales, FUENTE DE RECURSO: 1.2.4.2.02-SGP-SALUD PÚBLICA. 2.3.2.02.02.008 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción, FUENTE DE RECURSO: 1.3.3.7.02.03-RB SGP SALUD-SALUD PÚBLICA | Valor del contrato: CIENTO NOVENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($192.265.000) | |
| Forma de Pago: El MUNICIPIO se compromete a pagar al contratista el valor del presente contrato de la siguiente forma:<br>a) Un pago inicial en calidad de pago parcial correspondiente al 50% del valor del contrato, al momento del perfeccionamiento del contrato y entrega de los planes de trabajo, debidamente aprobados por el supervisor del contrato; acompañado de acreditación de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones.<br>b) y el cincuenta por ciento (50%) restante a la finalización del mismo, previa presentación del informe final de actividades y certificación de cumplimiento del objeto y las obligaciones por parte del Supervisor, acompañado de acreditación de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones. Parágrafo: Los recursos y rendimiento | | |

| | |
|---|---|
| que no sean invertidos en el desarrollo del objeto del presente contrato deberán ser devueltos al Municipio, según sea el caso y en proporción al aporte de cada uno. | |
| Número y tipo de cuenta: 81698731320 ahorros | Entidad bancaria: Bancolombia |

| **2. DATOS DEL SUPERVISOR** | |
|---|---|
| Nombre Del Supervisor: LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO | |
| Dependencia: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL | Cargo: SUBSECRETARIO DE DESPACHO AREA DE GESTION EN SALUD PÚBLICA. |
| Correo electrónico: secretaria.salud@cucuta-gov.co | Teléfono: 3147314421 |

| **3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CONCEPTO** | **ENTIDAD** | **PLANILLA N°.** | **PERIODO** | **VALOR** |
| SALUD | SANITAS | 7934294127 | JUNIO-JULIO | $52.000 |
| PENSIÓN | PORVENIR | 7934294127 | JUNIO-JULIO | $208.000 |
| A.R.L | SURA | 7934294127 | JUNIO-JULIO | $6.800 |

| **4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS** | | |
|---|---|---|
| **Entidad** | **N° Estampilla** | **Valor pagado** |
| | No aplica | No aplica |
| | No aplica | No aplica |

| **5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **CONCEPTO** | **VALOR** |
| Valor inicial del contrato | $192.265.000 |
| Valor Adicionales | 0 |
| **Valor Total del Contrato** | $192.265.000 |
| Valor Pagado | 0 |
| Valor Cobrado en el presente informe | $96.132.500 |
| **Valor total ejecutado** | $96.132.500 |
| Valor saldo por ejecutar | $96.132.500 |

## 6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo. MERY AMPARO MOJICA VILLAMIZAR con cedula de ciudadanía 60.350.360 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.

MERY AMPARO MOJICA VILLAMIZAR con cedula de ciudadanía 60.350.360
RL. CORPORACION SOCIAL EDUCATIVA ARTISTICA Y CULTURAL CONSTRUYENDO PAIS

## 7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO con cédula de ciudadanía 13.476.571, en mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios 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 julio de 2024

LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO
**SUPERVISOR**

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato designado por esta Secretaría, autorizó el presente pago,

TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES
SECRETARIO DE DESPACHO ORDENADOR