PAGO No. (01) de (02)
SECOP II

Período de pago: 16 de julio 2024 a 13 de julio de 2024	Valor a pagar: $102.850.000

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. **00002929** del 12 de julio de 2024	Tipo de contrato: REGIMEN ESPECIAL- COVENIO DE ASOCIACION	
Contratista: ASOCIACION COLOMBIANA DE LA MICRO PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA ACOPI REGIONAL NORTE DE SANTANDER	NIT: 890.506.617-6	
Correo: ana.jaimes@acopinds.org	Teléfono: 3156167863	
Objeto: 2024M-47 ANUAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRTIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO EMPRESARIAL E IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE GENERACION Y FORMALIZACION DEL EMPLEO EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CÚCUTA"		
Duración: 4 meses	Fecha Inicio: 16 de julio de 2024	Fecha Final: 15 de noviembre de 2024
Certificado de Disponibilidad Presupuestal: 00002966 del 07 de junio 2024.	Registro Presupuestal: 00003229 del 16 de julio de 2024	
Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009 - Servicios para la comunidad, social y personales	Valor del contrato: $205.700.000	
Forma de Pago: un (01) primer desembolso equivalente al 50% a la firma del acta de inicio, previa entrega por parte de LA ASOCIACION COLOMBIANA DE LA MICRO PQUEÑA MEDIANA EMPRESA ACOPI REGIONAL NORTE DE SANATNDER del plan de trabajo, un (02) segundo desembolso el 50% a la entrega del informe final con todos los productos descritos por la propuesta debidamente terminados y aprobados por ambas partes. La entrega del informe final deberá ser expuesto por ESAL y estará dispuesto conforme a la obligación especificas señaladas en el presente estudio.		
Número y tipo de cuenta: Cuentas de Ahorros No. 066069994060	Entidad bancaria: BANCO DE DAVIVIENDA	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: CARLOS ALBERTO VARGAS VASQUEZ	
Dependencia: SUBSECRETARIA DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	Cargo: SUB SECRETARIO DE DESPACHO
Correo electrónico: jefe.subsecproductividad@cucuta.gov.co	Teléfono: 312 4346447

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	9471274909	JULIO	$ 325.000
	SANITAS			162.500
PENSIÓN	PORVENIR	9471274909	JULIO	$ 416.000
	SKANDIA			$208.000
A.R.L	POSITIVA	9471274909	JULIO	$ 20.400
CAJA DE COMPENSACION	COMFANORTE	9471274909	JULIO	$156.000
ICBF	ICBF	9471274909	JULIO	$117.000
SENA	SENA	9471274909	JULIO	$78.000

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

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$205.700.000
Valor Adicionales	0
Valor Total del Contrato	$205.700.000
Valor Pagado	0
Valor Cobrado en el presente informe	$102.850.000
Valor total ejecutado	$102.850.000
Valor saldo por ejecutar	$102.850.000

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA
Yo. **ANA LUCILA JAIMES SANABRIA** con cedula de ciudadanía **60.375.753 – REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION COLOMBIANA DE LA MICRO PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA ACOPI REGIOAL NORTE DE SANATANDER** 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.

ANA LUCILA JAIMES SANABRIA
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **CARLOS ALBERTO VARGAS VASQUEZ** con cédula de ciudadanía **72'195.528**, 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 20 días del mes de agosto de 2024

CARLOS ALBERTO VARGAS VASQUEZ
SUPERVISOR

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

LEONEL RODRIGUEZ PINZON
SECRETARIO DE DESPACHO ORDENADOR
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

Contrato No. **00002929** del 12 de julio de 2024	**Periodo del reporte:** 16 de julio 2024 a 16 de agosto de 2024	**Fecha:** 20 de agosto de 2024
Nombre del contratista: ASOCIACION COLOMBIANA DE LA MICRO PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA ACOPI REGIONAL NORTE DE SANTANDER		**CC:** 890.506.617-6
Objeto del contrato: 2024M-47 ANUAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRTIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO EMPRESARIAL E IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE GENERACION Y FORMALIZACION DEL EMPLEO EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CÚCUTA"		

Obligaciones del contrato	**Actividades realizadas por el contratista**
1. Cumplir con las obligaciones descritas en el numeral 2.8 del estudio previo	Durante la ejecución del contrato se ha dado cumplimiento a lo establecido en el proceso de contratación, descritas en el numeral 2.8 de los estudios previos, como lo son el decreto 1072 de 2015.
2. Intervenir la totalidad de los aportes que el municipio desembolsara en la ejecución de las acciones del objeto convencional.	Para dar cumplimiento en la ejecución del objeto del convenio, se realizará la entrega del cronograma de conformidad al acta de aprobación de cronograma de trabajo suscrito por el secretarios de despacho LEONEL RODRIGUEZ PINZON, subsecretario de productividad CARLOS ALBERTO VARGAS VASQUEZ, y representante legal de la ESAL ANA LUCILA JAIMES SANABRIA, En fecha de 15 de agosto del 2024.
3. Disponer del personal que se requiera de acuerdo con lo establecido en las acciones a desarrollar	Se garantizará que, durante la ejecución del objeto del presente convenio, se contará con personal que se encargará de realizar la convocatoria y las capacitaciones a las MiPymes.

4. Disponer de los equipos tecnológicos e infraestructura física de operaciones	Para la correcta ejecución del convenio la ESAL dispone de equipos tecnológicos e infraestructura necesaria para llevar a cabo el plan de trabajo y propuesta técnica presentada y el cronograma fijado.
5. Presentar evidencia y fílmica de alta calidad de cada una de las actividades desarrolladas	Actividad no ejecutada en el periodo descrito, solo se da cumplimiento a la primera parte del convenio que es la entrega del cronograma de las actividades a realizar. La actividad se entregará evidencia en el siguiente desembolso del convenio suscrito.
6. Realizar informe dirigido al supervisor de este convenio, donde se describa la formulación de acciones realizadas, producto de la participación de los beneficiarios del convenio suscrito.	Actividad no ejecutada en el periodo descrito, solo se da cumplimiento a la primera parte del convenio que es la entrega del cronograma de las actividades a realizar. La actividad se entregará evidencia en el siguiente desembolso del convenio suscrito.
7. Generar un boletín informativo que contenga información relacionada con la cantidad de personas beneficiarias del proyecto.	Actividad no ejecutada en el periodo descrito, solo se da cumplimiento a la primera parte del convenio que es la entrega del cronograma de las actividades a realizar. La actividad se entregará evidencia en el siguiente desembolso del convenio suscrito.
8. cumplir con las actividades condiciones técnicas y económicas de la propuesta presentada, lo cual hará parte integral del convenio	Se dará cumplimiento a las actividades propuestas de conformidad con el plan de trabajo y propuesta técnica presentada y el cronograma fijado.
9. Informar a la alcaldía de san José de Cúcuta de cualquier imprevisto que impida la ejecución del convenio dentro de las (24) horas siguientes a dicha situación.	A la fecha del presente informe no se han presentado imprevistos.
10. Presentar un informe al supervisor del convenio del	Se presenta ACTA DE APROBACION DE CRONOGRAMA debidamente firmado por el supervisor del contrato en

MUNICIPIO sobre la ejecución de los recursos.	fecha14 de agosto del 2024, requisito necesario para el primer desembolso.
11. En el evento en que se presenten modificaciones de fondo impliquen reprogramación de actividades y cantidades aprobadas en el proyecto al cual se dio viabilidad se debe obtener previamente el concepto de autorización escrita por parte del convenio sin necesidad de requerimiento adicional.	Nos e hace necesario hacer modificaciones a las actividades propuestas en el objeto del presente convenio.
12. Efectuar los aportes correspondientes en materia de seguridad social de que trata el artículo 50 de la ley 828 de 2002 y pago de parafiscales si hay lugar a ello.	Realice los aportes del sistema general de seguridad social (salud, pensiones y riesgos laborales) e igualmente de pagos de aportes de parafiscales (SENA, ICBF, y caja de compensación familiar)
13. Apertura cuenta bancaria para el manejo exclusivo de los recursos	Se presenta certificación bancaria
14. Entregar los informes y avances metodológicos con detalles del cumplimiento del objeto del convenio, junto con la entrega final de documento debidamente documentado e instrumentalizado, el documento deberá ser entregado en documentos físicos y en archivo PDF a la alcaldía de san José de Cúcuta y este deberá ser socializado y expuesto al supervisor del convenio y al ordenador del gasto.	Se realiza la entrega del presente informe, el acta de aprobación del cronograma de actividades suscrito con el Doctor Leonel Rodríguez pinzón, secretario de desarrollo económico

15. Cumplir con la metodología propuesta el desarrollo y ejecución de las actividades del convenio de asociación	La metodología se propuso en el plan de trabajo y propuesta técnica aprobada mediante acta de aprobación de cronograma de fecha 14 de agosto del 2024.
16. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del convenio las consignadas en los estudios previos, el pliego de condiciones, sus adendas, anexos y las demás que le asignen el MUNICIPIO mediante comunicación escrita que corresponda a la naturaleza del convenio	No se presentan actividades adicionales a las descritas anteriormente.
17. Recopilar material de todo el desarrollo y ejecución del proyecto	Actividad no ejecutada en el periodo descrito, solo se da cumplimiento a la primera parte del convenio que es la entrega del cronograma de las actividades a realizar. La actividad se entregará evidencia en el siguiente desembolso del convenio suscrito.
18. Desarrollar una estrategia de comunicación que haga visible el aporte del municipio de san José de Cúcuta en apoyo a este proyecto a través de elementos de divulgación	Se realizo invitación a las MiPymes cucuteñas al evento
19. Realizar informes financieros de los gastos realizados	Actividad no ejecutada en el periodo de cobro del presente informe

Anexos: Factura, certificado de designación del supervisor, certificado de aprobación de plan de trabajo, certificado parafiscales, acta inicio, Minuta, CDP, RP, cedula representante legal, RUT, certificación Bancaria
Observaciones de Mejora: Continuar con la ejecución de las actividades contratadas
Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

ANA LUCILA JAIMES SANABRIA
CONTRATISTA
CC – 60.375.753

CARLOS ALBERTO VARGAS VASQUEZ
SUPERVISOR
CC- 72.195.528

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890506617	6	ASOCIACION COLOMBIANA DE PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACOPI NDS	AVENIDA 5 No. 12-62	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5831435	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	841397844	9471274909	E	2024/08/06	2024/08/13	BANCO DAVIVIENDA		$1,491,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	Ret	Tde	Tae	Tdp	Tap	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ACOPI NDS (3 Afiliados)																							$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$487,500			$3,900,000	$156,000			$3,900,000		$20,400		$3,900,000	$195,000		$1,482,900
Centro de Trabajo: ACOPI NDS (3 Afiliados)																							$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$487,500			$3,900,000	$156,000			$3,900,000		$20,400		$3,900,000	$195,000		$1,482,900
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (3 Afiliados)																							$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$487,500			$3,900,000	$156,000			$3,900,000		$20,400		$3,900,000	$195,000		$1,482,900
1	CC	60375753	JAIMES ANA																		23090 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF37	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
2	CC	1090479586	ULLOA ANDREA																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF37	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
3	CC	1093771438	ZULETA MAYRA																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF37	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
Total		**Afiliados(3)**																					$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$487,500			$3,900,000	$156,000			$3,900,000		$20,400		$3,900,000	$195,000		$1,482,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$624,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$416,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$20,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$20,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$156,000
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	3	$156,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$487,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$325,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$117,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$117,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$78,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$78,000
TOTAL				3	$1,482,900

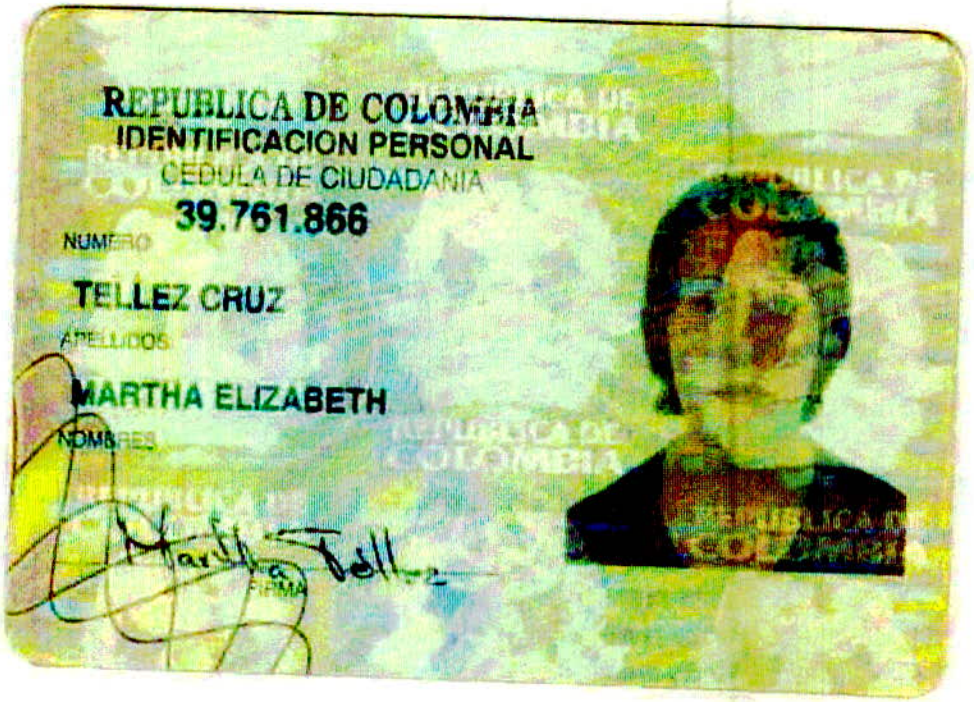
LA SUSCRITA REVISORA FISCAL MARTHA ELIZABETH TELLEZ CRUZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 39.761.866 Y TARJETA PROFESIONAL No. 126869-T

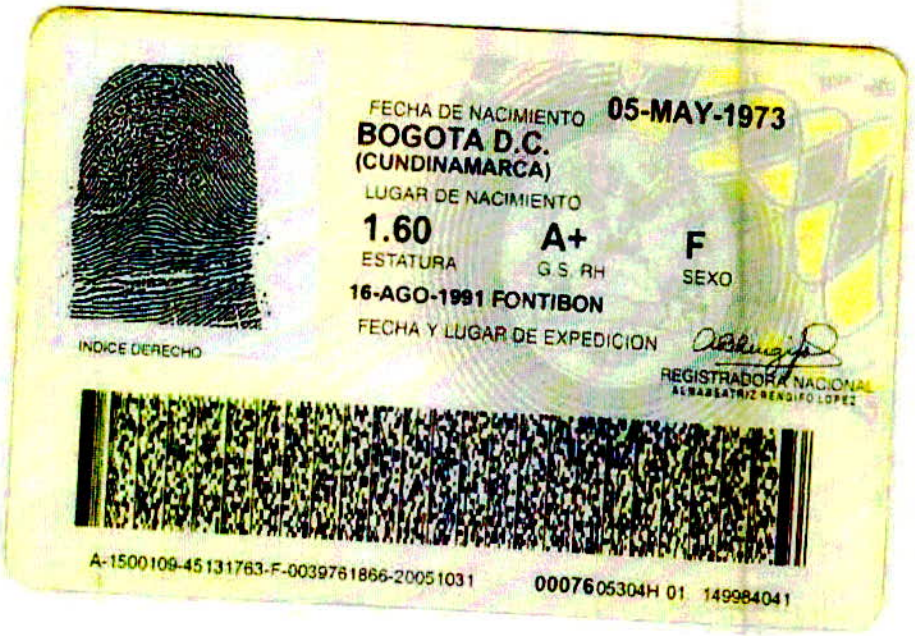
CERTIFICA

Que ASOCIACION COLOMBIANA DE LA MICRO, PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA ACOPI-REGIONAL NORTE DE SANTANDER SIGLA ACOPI NDS con Nit. 890.506.617-6 se encuentra a paz y salvo hasta el período julio del 2024, en el pago de las obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, cuyo parágrafo segundo fue modificado por el artículo 10 de la Ley 828 de 2003.

Se expide la certificación a los (14) días del mes de agosto del año de 2024,

MARTHA ELIZABETH TELLEZ CRUZ
Revisora Fiscal
T.P. 126869-T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
39.761.866
NUMERO
TELLEZ CRUZ
APELLIDOS
MARTHA ELIZABETH
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1973
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
16-AGO-1991 FONTIBON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
A-1500109-45131763-F-0039761866-20051031
0007605304H 01 149984041


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
126869-T
MARTHA ELIZABETH
TELLEZ CRUZ
C.C. 39761956
RESOLUCION INSCRIPCION 142 FECHA 07/06/2007
UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 137028


43265

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4E104ACE7065B66BA

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARTHA ELIZABETH TELLEZ CRUZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39761866 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 126869-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado