PAGO No. (01) de (03) SECOP II

Período de pago: 23 de septiembre 2024 a 22 de octubre de 2024	Valor a pagar: $ 4.500.000

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 00003474 del 20 de septiembre de 2024	Tipo de contrato: Orden de Prestación de Servicio	
Contratista: **ROMULO ALBERTO MARTINEZ ALVAREZ**	NIT: 88.219.903-8	
Correo: romuloamartineza.contaduria@gmail.com	Teléfono: 3017434191	
Objeto: 2024R-1926 PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PROFESIONAL ESPECIALIZADO, EN LOS PROCESOS DE DEPURACION, CONCILIACION Y APLICACIÓN DE NORMAS CONTABLES PARA EL DESARROLLO DE LA GESTION DE LA SUBSECRETARIA DE CONTADURIA		
Duración: Tres (03) meses	Fecha Inicio: 23 de septiembre de 2024	Fecha Final: 22 de septiembre de 2024
Disp. Ptal. No. y fecha: 00003931 del 03 de septiembre de 2024	Registro Ptal. No. y fecha: 00004054 del 23 de septiembre de 2024	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.009.01 SERVICIOS ASMINISTRATIVOS DEL GOBIERNO	Valor del contrato: $13.500.000 (TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS) M.CTE	
Forma de Pago: TRES (03) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M. CTE ($4.500.000) CADA UNO		
Número y tipo de cuenta: # 832-389792-61 CUENTA DE AHORROS	Entidad bancaria: BANCOLOMBIA	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: DRA LUZ STELLA NAVARRO NAVARRO	
Dependencia: SUBSECRETARIA DE CONTADURIA	Cargo: SUBSECRETARIA DE DESPACHO
Correo electrónico: contaduria@cucuta.gov.co	Teléfono: 3043799913

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SANITAS	9471429999	SEPTIEMBRE	$162,500
PENSIÓN	PORVENIR	9471429999	SEPTIEMBRE	$208,000
A.R.L	POSITIVA	9471429999	SEPTIEMBRE	$ 6,800
SALUD	SANITAS	9476610425	SEPTIEMBRE	$ 17,100
PENSIÓN	PORVENIR	9476610425	SEPTIEMBRE	$21,900
A.R.L	POSITIVA	9476610425	SEPTIEMBRE	$ 800

4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
Entidad	**N° Estampilla**	**Valor pagado**
Prodesarrollo científico	N/A	N/A
IMRD	N/A	N/A

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$13.500.000
Valor Adicionales	$ 0
Valor Total del Contrato	$13.500.000
Valor Pagado	$ 0
Valor Cobrado en el presente informe	$ 4.500.000
Valor total ejecutado	$ 4.500.000
Valor saldo por ejecutar	$ 9.000.000

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo ***ROMULO ALBERTO MARTINEZ ALVAREZ***, con cédula de ciudadanía **88.219.903** 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.

Firma escaneada



ROMULO ALBERTO MARTINEZ ALVAREZ

CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo **LUZ STELLA NAVARRO NAVARRO**, con cédula de ciudadanía **60.371.243**, 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, en el día 24 de octubre de 2024



DRA. LUZ STELLA NAVARRO NAVARRO
SUBSECRETARÍA DE CONTADURÍA MUNICIPAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO

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 SECRETARIA GENERAL
ORDENADOR DEL GASTO