PAGO No. (1) de (4)
SECOP II

Período de pago: 03 de septiembre 2024 al 02 de octubre de 2024	Valor a pagar: $2.100.000

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 00003246 del 02 de septiembre de 2024	Tipo de contrato: Prestación de servicios	
Contratista: Douglas Adrian Martinez Gonzalez	NIT: 1094351931-0	
Correo: adrianmartinez0526@gmail.com	Teléfono: 3023224094	
Objeto: 2024R-1988 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DOCUMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN EN LA RECONSTRUCCIÓN DE EXPEDIENTES Y GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN A CARGO DE ARCHIVO CENTRAL Y EN LOS DEMÁS QUE ALLÍ SE REQUIERA - EN APOYO A LA SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL		
Duración:3 meses y 29 días	Fecha Inicio: 03 de septiembre de 2024	Fecha Final: 31 de diciembre de 2024
Disp. Ptal. No. y fecha: No. 00003781 del 28 de agosto de 2024	Registro Ptal. No. y fecha: 00 003733 del 02 de septiembre del 2024	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.009.01 - Servicios Administrativos del Gobierno	Valor del contrato: $8.330.000	
Forma de Pago: Tres (3) pagos mensuales por valor de dos millones cien mil pesos 00/100 m. C/te. ($2.100.000) cada uno y un pago de dos millones treinta mil pesos 00/100 m. C/te. ($2.030.000)		
Número y tipo de cuenta: Número 24131157907 cuenta de ahorros	Entidad bancaria: Banco caja social	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: Miguel Armando Castellanos Serrano	
Dependencia: Secretaría de gobierno	Cargo: Secretario de despacho
Correo electrónico: castellanosserranomiguelarmand@gmail.com	Teléfono: 3138741735

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SANITAS	4574117333	Septiembre	$163.400
PENSIÓN	COLPENSIONES	4574117333	Septiembre	$209.100
A.R.L	POSITIVA	4574117333	Septiembre	$6.900

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

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$8.330.000
Valor Adicionales	$0
Valor Total del Contrato	$8.330.000
Valor Pagado	$0
Valor Cobrado en el presente informe	$2.100.000
Valor total ejecutado	$2.100.000
Valor saldo por ejecutar	$6.230.000

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo. DOUGLAS ADRIAN MARTINEZ GONZALEZ con cedula de ciudadanía 1094351931 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_ NO _X_.
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.

Adrian Martinez

DOUGLAS ADRIAN MARTINEZ GONZALEZ

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, MIGUEL ARMANDO CASTELLANOS SERRANO con cédula de ciudadanía 88260823, 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 18 días del mes de octubre de 2024

MIGUEL ARMANDO CASTELLANOS SERRANO

SUPERVISOR DE 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

BIERMAN SUAREZ MARTINEZ

SECRETARÍA GENERAL-SECRETARÍA DE DESPACHO

SECRETARIO DE DESPACHO ORDENADOR