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

Período de pago: 08 de septiembre de 2024 al 02 de diciembre de 2024	Valor a pagar: $25.761.600 Fuente recursos: 1.2.4.3.03-SPG-PROPÓSITO GENERAL - PROPÓSITO GENERALDE LIBRE INVERSIÓN

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 00003019 del 02 de agosto de 2024	Tipo de contrato: Suministro	
Contratista: COMERCIALIZADORA DISTRINOR S.A.S.	NIT: 901428407-0	
Correo: distrinorcomercializadora@gmail.com	Teléfono: 313 2840356	
Objeto: "2024U-4 SUMINISTRO DE REFRIGERIOS EN APOYO A LAS DIFERENTES CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN, DIVULGACIÓN Y ATENCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES"		
Duración: El plazo de ejecucion del contrato sera de cinco (5) meses o hasta el 31 de diciembre de 2024, previa aprobacion de las garantias por parte de El Departamento Administrative de Bienestar Social de San Jose de Cucuta y del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecucidn y legalizacidn	Fecha Inicio: 08 de agosto de 2024	Fecha Final: 31 de diciembre de 2024
Disp. Ptal. No. y fecha: N° 00 002284 del 14 de mayo de 2024	Registro Ptal. No. y fecha: N° 00 003407 del 05 de agosto de 2024	
Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.006 Comercio y distribución; alojamiento, servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; yservicios de distribución de electricidad, gas y agua.	Valor del contrato: TREINTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS ($38.310.000), incluido I.V.A.	

Escaneado con CamScanner

Forma de Pago: El Municipio a través del Departamento Administrativo de Bienestar Social, cancelará el valor del contrato de la siguiente manera.
El Municipio de Cúcuta, Por Actas Parciales - Mediante pagos parciales mensuales; de acuerdo a lo facturado. Previa presentación de los siguientes documentos (a) Factura correspondiente; (b) Certificación de Cumplimiento del objeto contractual expedida por el Supervisor designado y/o Interventor Contratado ; (c) Copia de las Planillas de Pago donde se pueda verificar el cumplimiento de las obligaciones del Contratista con el Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales; (d) la acreditación del Pago de las estampillas correspondientes.
PARAGRAFO 1: La contratación objeto de la presente invitación no genera relación laboral entre El Municipio de San Jose de Cucuta y el contratista, ni con las personas que este vincule para la ejecucidn del contrato.
PARAGRAFO 2: Para proceder con el pago el contratista, deberá allegar la factura, conforme con los requisitos mínimos establecidos en los artículos 621 y 774 del Código del Comercio y el artículo 617 del Estatuto Tributario.
PARAGRAFO 3: Los pagos que efectúe el Municipio en virtud del/los contratos del presente proceso estarán sujetos a la programación de los recursos del Programa Anual de Caja – PAC y los recursos disponibles.
PARAGRAFO 4: La cancelación del valor del/los contrato/s, por parte de la Secretaría al contratista, se hará realizando consignaciones en las cuentas que posea el contratista en una entidad financiera, de acuerdo a la información suministrada por el contratista, certificado debe presentar junto con su oferta.

Número y tipo de cuenta: 47600002623 Ahorros	Entidad bancaria: Bancolombia

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre Del Supervisor: ANGELICA PAOLA OSORIO CUBEROS	
Dependencia: Profesional universitaria Administrativo del Departamento de Administrativo de Bienestar Social	Cargo: Supervisora
Correo electrónico: angelica.osorio@cucuta.gov.co	Teléfono: 311 5753214

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	80906476	OCTUBRE–2024	127.300
PENSIÓN	PROTECCIÓN COLPENSIONES	80906476	SEPTIEMNRE – 2024	508.800

Escaneado con CamScanner

A.R.L	POSITIVA	80906476	OCTUBRE – 2024	16.700
CCF	COMFANORTE	80906476	OCTUBRE - 2024	127.300
SALUD	NUEVA EPS	81132879	NOVIEMBRE-2024	104.600
PENSIÓN	PROTECCIÓN COLPENSIONES	81132879	OCTUBRE - 2024	418.200
A.R.L	POSITIVA	81132879	NOVIEMBRE-2024	13.700
CCF	COMFANORTE	81132879	NOVIEMBRE - 2024	104.600

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

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$38.310.000
Valor Adicionales	$0
Valor Total del Contrato	$38.310.000
Valor Pagado	$12.548.400
Valor Cobrado en el presente informe	$25.761.600
Valor total ejecutado	$38.310.000
Valor saldo por ejecutar	$0

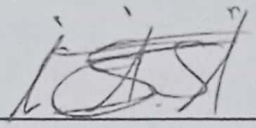
6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo JUAN JOSE CARVAJAL GARCIA con cedula de ciudadanía 1.985.093 en mi calidad de Representante Legal del 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.

Escaneado con CamScanner

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.



COMERCIALIZADORA DISTRINOR S.A.S
JUAN JOSÉ CARVAJAL GARCÍA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, ANGELICA PAOLA OSORIO CUBEROS con cédula de ciudadanía 37.397.166, 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.

Escaneado con CamScanner

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo el presente pago, el doce (12) del mes de diciembre de 2024.

ANGELICA PAOLA OSORIO CUBEROS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SUPERVISOR

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

BEATRIZ ELENA VELEZ RAMIREZ
DIRECTORA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL
ORDENADORA DEL GASTO

SHARYN NATALY HERNANDEZ FUENTES – REVISIÓN ECONOMICA

Escaneado con CamScanner