

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA**

<b>Nombre o Razón Social:</b>	Jenny Marcela Rodríguez Cerero		
<b>Tipo de Documento:</b>	Cédula de Ciudadanía	<b>No. Documento:</b>	1.032.409.780
<b>Dependencia:</b>	Secretaría General	<b>Email:</b>	<a href="mailto:jrodriguez@inm.gov.co">jrodriguez@inm.gov.co</a>

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO**

<b>Objeto:</b>	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ESTRUCTURACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES, EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSCONTRACTUAL, ASÍ COMO PROPORCIONAR APOYO JURÍDICO AL INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGÍA		
<b>No. Contrato</b>	038 de 2025	<b>Novedades:</b>	Sin Novedades
<b>Fecha de inicio (Según Acta):</b>	lunes, 10 de febrero de 2025	<b>Fecha de Terminación Anticipada:</b>	
<b>Fecha de terminación:</b>	jueves, 9 de octubre de 2025	<b>Periodo a cobrar (Solo en caso de Novedades):</b>	

**INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO**

<b>Valor Inicial</b>	\$	59.152.800,00	<b>Registro Presupuestal (RP):</b>	5825 y 5925
<b>Adiciones</b>			<b>Factura (Si aplica):</b>	
<b>Reducciones</b>			<b>Periodo a Cobrar:</b>	MARZO
<b>Valor Total</b>	\$	59.152.800,00	<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$ 7.394.100,00

**Ejecución por Usos Presupuestales**

Uso Presupuestal	Descripción	Procentaje Ejecución	Valor
A-02-02-02-008-002-01	SERVICIOS JURIDICOS	100%	\$ 7.394.100,00
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
		100%	\$ 7.394.100,00

**INFORMACIÓN TRIBUTARIA Y SEGURIDAD SOCIAL**

<b>Responsabilidad Tributaria</b>	<b>No Responsable de IVA</b>	<b>Periodo de Seguridad Social:</b>	FEBRERO	
		<b>Número de Planilla</b>	9484049289	
		<b>Pensionado:</b>	No	<b>Riesgo:</b>

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS**

\* Autorizo los siguientes descuentos y solicito que los mismos sean consignados a la entidad financiera o fondo que relaciono:

AFC	Entidad Financiera:	Valor del Ahorro:	
Pensión Voluntaria	Fondo de Pensiones voluntarias:	Valor del Aporte:	

\* Solicito que me sea aplicada una retención en la fuente adicional a título de renta así (Diligencie solo uno de los campos):

Porcentaje:	Valor:
-------------	--------

**DECLARACIÓN JURAMENTADA**

En mi calidad de contratista, declaro bajo gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, que el pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato objeto de este pago.

**RECIBIDO A SATISFACCIÓN**

En calidad de supervisor, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.

Igualmente certifico que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el Sistema de Seguridad Social Integral (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Art. 89 Ley 2277 de 2022) y cumplió con los aportes a salud, pensión y ARL.

Por lo anterior, autorizo el pago registrado en este formato.

**FIRMAS**

*Jenny Marcela Rodríguez Cerero*

Jenny Marcela Rodríguez Cerero  
Contratista

Firma Supervisor 1

José Álvaro Bermúdez Aguilar  
Supervisor

Firma Supervisor 2

Nombre Supervisor 2  
Supervisor