AMC. Área Metropolitana de Cúcuta	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	PE-F02-1-14
	CERTIFICACIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES	VERSION 02

Dependencia:	Oficina Jurídica			Número de pago/ Total de pagos:	01/06	Fecha de entrega	19/02/2026
Banco	Davivienda	Cuenta	550066300024388	Tipo	Ahorros	Periodo a Cobrar	13-01-2026 A 12-02-2026
Nombre del contratista	MARIO JOSÉ RIVERA GONZÁLEZ			Cedula/NIT	13.451.396	DV	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Marque con "X"								
		Número Contrato	CPS 080 2026	Fecha de suscripción	13-ene-26	Fecha de Inicio	13-ene-26	
						Fecha de terminación:	12-jul-26	
OPS		CDP No.	080	Fecha de DCP	13-ene-26	Duración:	6 meses	
						Adicional? SI		NO X
Contrato	X	Registro presupuestal No.:	080	Fecha de RP	13-ene-26	CDP No.		Fecha
						CRP No.		Fecha
Resolución		Supervisor	María Eugenia Ararat Díaz			Cargo del supervisor	Jefe Oficina Jurídica	
Factura		No. Rubro	2.1.2.02.02.008.01	Nombre del Rubro	Honorarios			
Convenio		Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR LOS ASUNTOS JURIDICOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL AREA METROPOLITANA DE CÚCUTA EMITIR CONCEPTOS Y ASESORAR EXTERNAMENTE SOBRE LA APLICACIÓN DE NORMAS Y DEFENSAS DE LOS INTERESES DE LA ENTIDAD EN LOS DIFERENTES PROCESOS JUDICIALES					

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"			
Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	
Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro	
Actividad IICA- Código CIIU:		Tarifa:	

INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor inicial del contrato:	24.000.000
Ajuste Modificatoria 001	0
Adición No.1 y 2	0
Valor Total del contrato:	24.000.000
Valor pagado:	0
Valor a pagar en el periodo:	4.000.000
Saldo:	20.000.000
% de avance	16,7%

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo Pagado Salud	ENERO			Base de pago de aportes	
Periodo Pagado Pensiòn	ENERO				5.000.000
No de Planilla	9497570953			Pensionado	
Fecha de pago	6-ene-26			SI	NO
Valor pagado Salud	625.000				X
Valor pagado Pensión	800.000				
Valor pagado Riesgos	26.100				
Total Aportes del periodo	1.451.100				

ASPECTOS TECNICOS

Actividad desarrollada por el contratista	Evidencia que aporta el contratista
REVISION RESPUESTA ACCION DE TUTELA LUIS VIDAL PITTA AMC	INFORME DE ACTIVIDADES
REVISION SOLICITUD VIABILIDAD POLIZAS AMC SUPERFINANCIERA REQUISITOS ABC	INFORME DE ACTIVIDADES

Certifico que las actividades anterioremente mensionadas se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato y fueron revisadas, cuyas evidencias se registran en el informe de actividades y/o soportes, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y ARL conforme a las normas vigentes, presentado cuenta de cobro o factura y los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, igualmente certifico que el contratista presento informe y/o evidencias de cumplimiento según las obligaciones pactadas, por lo tanto se autoriza el pago del periodo cobrado.

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARÍA EUGENIA ARARAT DÍAZ
Identificación C.C. No. 60.291.790

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES DE SST
SI X **NO**

Anexos:

Copia de aportes a seguridad social	SI	X	NO	
Evidencias Fisicas	SI		NO	
Evidencias digitales	SI		NO	X
Cuenta de cobro o Factura	SI	X	NO	