PAGO No. 1 de 5
SECOP II

Período de pago: 4 al 30 de agosto de 2020	Valor a pagar: NOVECIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($916.266)

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 0956 del 30 del 4 de agosto del 2020	Tipo de contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
Contratista: NELLY BAYONA ACERO	NIT: 60296332-9	
Correo: VENTASAMARUC@HOTELVILLAANTIGUACUC.COM	Teléfono: 3045987685	
Objeto: EL CONTRATISTA seleccionado se obliga para con EL MUNICIPIO a ejecutar IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE ACCIONES ORIENTADAS A LA AYUDA HUMANITARIA INMEDIATA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA EN LOS COMPONENTES DE ALOJAMIENTO TRANSITORIO, ALIMENTACIÓN Y ASEO PERSONAL.		
Duración: será hasta el 30 de diciembre de 2020 o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.	Fecha Inicio: 4 de agosto de 2020	Fecha Final: 30 de diciembre del 2020, o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la suscripción del acta de inicio
Disp. Ptal. No. y fecha: 1370 de Julio 7 de 2020	Registro Ptal. No. y fecha: 1660 de agosto 04 de 2020	
Rubro Presupuestal: 13230214102 Ayudas Humanitarias	Valor del contrato: CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. (40.000.000), incluido (I.V.A si aplica) y demás tributos locales	
Forma de Pago: **EL MUNICIPIO** a través de la Secretaria de Posconflicto y Cultura de Paz, cancelará el valor de la Aceptación de Oferta resultante del presente proceso, MEDIANTE PAGOS MENSUALES, el valor de cada mensualidad se determinará de acuerdo a los servicios prestados por el contratista dentro del mes, los cuales deberán ir acompañadas de todos los comprobantes y documentos soporte necesarios para sustentar el cumplimiento con el fin de que se expida por parte del supervisor la debida CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL DESARROLLO DEL OBJETO DEL CONTRATO, esta constancia debe ir acompañada de los siguientes documentos: **1.** Certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato en la cual manifieste: El cumplimiento en la ejecución de los servicios facturados por el contratista de acuerdo a lo estipulado en el contrato y a los requerimientos de la secretaria. El contratista haber efectuado el correspondiente pago de aportes a la seguridad social **2.** La respectiva factura o cuenta de cobro. **3.** El pago de los impuestos o estampillas a que haya lugar para el cobro de la respectiva cuenta. **4.** Aportar al Municipio de San José Cúcuta el número de su cuenta de ahorros o corriente expedida por la entidad bancaria correspondiente. La forma de pago está sujeta al PAC señalado para este compromiso		
Número y tipo de cuenta: 600-090286 Cuenta Corriente	Entidad bancaria: Banco de Occidente	

2. DATOS DEL SUPERVISOR
Nombre Del Supervisor: ELISA KATHERINE MONTOYA OBREGON

Dependencia: Secretaria De Posconflicto Y Cultura De Paz	Cargo: Secretaria De Despacho
Correo electrónico: secposconflicto@cucuta-nortedesantander.gov.co	Teléfono:

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COMPENSAR	**7760049467**	AGOSTO	$109.800
SALUD	MEDIMAS	**7760049467**	AGOSTO	$329.400
SALUD	NUEVA EPS	**7760049467**	AGOSTO	$109.800
PENSION	PROTECCIÓN	**7760049467**	AGOSTO	$140.500
PENSION	PORVENIR	**7760049467**	AGOSTO	$562.000
A.R.L	POSITIVA	**7760049467**	AGOSTO	$27.600

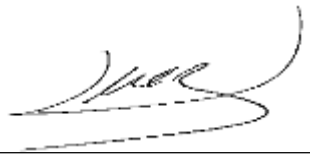
4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
Entidad	**N° Estampilla**	**Valor pagado**
Pro desarrollo científico	**576319**	$9.100
IMRD	**576315**	$18.200

5. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$40.000.000
Valor Adicionales	$ 0
Valor Total del Contrato	$40.000.000
Valor Pagado	$ 0
Valor Cobrado en el presente informe	$916,266
Valor total ejecutado	$916,266
Valor saldo por ejecutar	$39.083.734

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo, **NELLY BAYONA ACERO** con cedula de ciudadanía **60.296.332** en mi calidad de propietaria del establecimiento de comercio HOTEL AMARUC YADIR y 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 **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.



NELLY BAYONA ACERO
HOTEL AMARUC YADIR
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **ELISA KATHERINE MONTOYA OBREGON** con cédula de ciudadanía **1090474157**, en mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios 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 1 días del mes de Septiembre de 2020

ELISA KATHERINE MONTOYA OBREGON
SUPERVISOR

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

ELISA KATHERINE MONTOYA OBREGON
SECRETARIA DE DESPACHO
SECRETARIA DE POSCONFLICTO Y CULTURA DE PAZ