24 de junio de 2024

Señores:
CORMAGDALENA
Secretaría General
Área financiera
Barrancabermeja

**Asunto:** Radicación de documentos para el trámite de pago de la 3ra cuenta del Contrato0-199 de 2024

Con el fin de realizar el trámite de pago hago entrega de los siguientes documentos, de acuerdo con el concepto de pago: tercer pago correspondiente al periodo del 1 DE MAYO DE 2024 al 31 DE MAYO DE 2024

| Tipo de contrato | Servicios |
|---|---|
| Forma de Radicación | X |
| Factura o documento equivalente | X |
| F-PGF-05 - Solicitud de Desembolso | X |
| Constancia de contrato en ejecución de secop ll (Solo primer pago) | X |
| Documento complementario de Secop ll (Solo primer pago) | X |
| Formato de liberación de recursos (F-PGB-18) (solo primer pago} | X |
| Datos básicos del contratista (Solo primer pago) | X |
| RUT actualizado (Solo primer pago) | X |
| Certificación bancaria(solo primer pago) | X |
| Certificación de afiliación a sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL (solo primer pago} | X |
| Certificación aportes (aplica del segundo pago en adelante) | X |
| Planilla de Parafiscales (Salud, Pensión, ARL) (aplica del segundo pago en adelante) | X |
| Deducciones: dependientes, salud prepagada, intereses de vivienda y aportes AFC ( cuando apliquen) | X |
| **TOTAL FOLIOS** | |

Atentamente,

ALEXANDER ORLANDO BARRAZA

**ALEXANDER ORLANDO BARRAZA**
**Contratista**
Dirección: 0
Teléfono: 3216999335

**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL RÍO GRANDE DE LAMAGDALENA-**

**CORMAGDALENA**
**NIT: 829.000.127-4**

**DEBE A:**

**ALEXANDER ORLANDO BARRAZA**
**C.C. 1051656507**

**LASUMA DE: $ 8.000.000**

Correspondiente al tercer pago del 1 MAYO al 31 de MAYO de 2024 del contrato Prestación de Servicios No 0-199 de 2024 cuyo objeto es:

Prestación de servicios profesionales en la secretaria general en temas administrativos para el fortalecimiento de la dependencia. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato.

Se firma el 24 de junio de 2024

**ALEXANDER ORLANDO BARRAZA**
**Contratista**
Dirección: 0
Teléfono: 3216999335

| CORMAGDALENA | Solicitud de Desembolso Contratos | F-PGF-05 |
|---|---|---|
| | | VERSION:2 |

Proceso de Gestión Financiera

**ASPECTOS GENERALES Y EJECUCION**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Contrato Prestación de Servicios No | 0-199 | de | 2024 | |
| Nombre del contratista | | ALEXANDER ORLANDO BARRAZA | | |
| Dirección: | 0 | | Celular: | 3216999335 |
| Cédula | 1,051,656,5 | | Correo electrónico: | Alex_o_ba@hotmail.com |
| Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es): | | MARIA ESTELA PEREZ BETTER | | |
| Dependencia: | Secretaría General Cormagdalena | | No. Extensión o teléfono: | 2213 |
| Objeto: | Prestación de servicios profesionales en la secretaria general en temas administrativos para el fortalecimiento de la dependencia. Lo documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato. | | | |
| Fecha de inicio: | 15 de marzo de 2024 | | Fecha terminación: | 31 de diciembre de 2024 |
| Valor inicial del contrato: | | | | $76.533.333.00 |
| Adición: | | | | |
| Valor total: | | | | $76.533.333 |
| Valor pago mensual o como se haya pactado: | | | | $8.000.000 |
| Prórroga (días): | | | | |
| Suspensión (días): | | | | |
| Terminación anticipada: | | | | |
| Cesión: | | | | $0 |
| Cedente/Cesionaria: | | | | 0 |
| **Concepto del pago:** | Tercer pago correspondiente al periodo del 1 de mayo al 31 de 2024 | | | |
| **Valor a pagar:** | | | | $8.000.000.00 |

| Proyecto | Actividad | % | RP | Valor |
|---|---|---|---|---|
| FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL | SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN | 100.00% | | $8.000.000.0 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**CONCEPTO SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**

**Persona Natural:**

El/la contratista, ALEXANDER ORLANDO BARRAZA cumplió con las obligaciones contraídas en el Contrato Prestación de Servicios N o 0-199 de 2024, presentando respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente contrato Así mismo, en calidad de supervisor y/o interventor certifico que he recibido y aceptado el informe junto con los documentos requeridos para el trámite de pago. Por lo anterior, se autoriza pagar al contratista la suma de $8.000.000

**Persona Jurídica:**

Observaciones: Favor consignar en la cuenta de ahorro No 59997690154 Bancolombia, a nombre de Alexander Orlando Barraza

**FIRMA RESPONSABLE(S)**

La presente certificación se firma el 24 de mayo del 2024

Firmado digitalmente por MARIA ESTELA PAEZ BETTER

Supervisor / Interventor

**MARIA ESTELA PEREZ BETTER**

**Secretaria General Cormagdalena**

**Cartagena de Indias, junio 24 de2024**

**Señores**
**CORMAGDALENA**
**Oficina de Contabilidad**

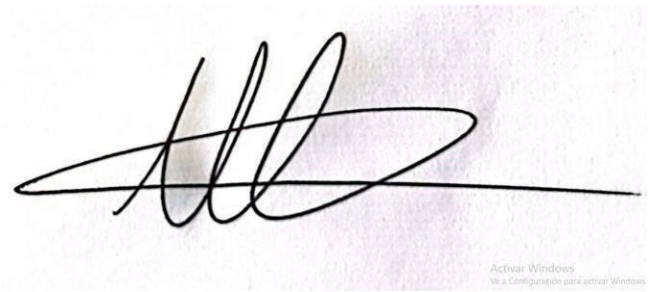
Asunto: Certificación documentos porte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, mes de mayo de 2024.

Yo, ALEXANDER ORLANDO BARRAZA, identificado con cedula de ciudadanía No 1.051.656.507, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios No 0-199-2024, y en cumplimiento en lo establecido en el Parágrafo 1 del Articulo 4 Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

- Que el documento soporte de pagos de aportes obligatorias al Sistema General de Seguridad Social, corresponden a los ingresos obtenidos del contrato 0-199-2024.

- Adjunto copia de la planilla No 1743524704, correspondiente a los aportes del mes de mayo de 2024.

Para constancia de lo anterior, se firma el día 24 de junio de 2024.




**ALEXANDER ORLANDO BARRAZA**
**C.CNo 1.051.656.507**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1051656507 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ALEXANDER ORLANDO BARRAZA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MOMPOS | DEPARTAMENTO: | BOLIVAR |
| DIRECCIÓN: | | MOMPOS TELÉFONO: | 6855258 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **1743524704** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |

| INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA LIMITE DE PAGO | DIAS DE MORA | VALOR DE LA MORA | VALOR POR PAGAR |
| 2024/06/25 | 20 | $ 14.800 | $ 943.600 |
| 2024/06/26 | 21 | $ 15.500 | $ 944.300 |
| 2024/06/27 | 22 | $ 16.200 | $ 945.000 |
| 2024/06/28 | 23 | $ 17.000 | $ 945.800 |
| 2024/07/02 | 27 | $ 19.900 | $ 948.700 |
| 2024/07/03 | 28 | $ 20.600 | $ 949.400 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **TOTALES** | |
| | | | **COTIZANTES** | **TOTAL** |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 512.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 512.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 806008394 | EPS048 | MUTUAL SER EPS-S | 1 | $ 400.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 400.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 16.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 16.800** |

| **TOTAL POR PAGAR:** | **$ 943.600** |
|---|---|

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:** | | | | | **0-199** | Del Año: | | **2024** | |
| **CONTRATISTA:** | **ALEXANDER ORLANDO BARRAZA** | | | | **C.C. / C.E. No.:** | **1.051.656.507** | | | |
| **PERIODO DEL INFORME:** | **Desde:** | **1** | **05** | **2024** | **Hasta:** | **31** | **05** | **2024** | |
| | | Día | Mes | Año | | Día | Mes | Año | |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OBJETO<br>Prestación de servicios profesionales en la secretaria general en temas administrativos para el fortalecimiento de la dependencia. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato. | | | | | | | | |
| **PLAZO CONTRATO** | **Fecha inicio** | 15 | 03 | 2024 | **Fecha Terminación** (Incluidas prórrogas) | 31 | 12 | 2024 |
| | | Día | Mes | Año | | Día | Mes | Año |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $76.533.333.00 | | | | | | | |

## 2. DETALLE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS** (Incluir cada obligación del contrato de prestación de servicios) | **ACTIVIDADES EJECUTADAS** (señalar cuales fueron las actividades que desarrollaron para cumplir esta obligación) | **EVIDENCIAS** (señalar los soportes que evidencian la eje actividades) |
|---|---|---|
| a. Prestar sus servicios profesionales a la Secretaría General de Cormagdalena en el área de inventarios como apoyo en el control y seguimiento a los avalúos de bienes que posee la entidad. | Inducción a la Ley 1673 de 2013 y e Decreto 1420 de 1998, por medio de se reglamenta la actividad de evaluador. | Ley_1673_de_2013.pdf |
| b. Realizar en coordinación del responsable del área de inventarios seguimiento a la ejecución de los contratos que ejecuta la dependencia. | Realice en coordinación con el responsable del área de inventarios seguimiento a la ejecución de los contratos que ejecuta la dependencia. | Revise listado de inventarios de la dependencia |

| OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS<br>(Incluir cada obligación del contrato de prestación de servicios) | ACTIVIDADES EJECUTADAS<br>(señalar cuales fueron las actividades que desarrollaron para cumplir esta obligación) | EVIDENCIAS<br>(señalar los soportes que evidencian la eje actividades) |
|---|---|---|
| c. Realizar en coordinación del responsable de área de inventarios control y seguimiento a las pólizas de responsabilidad civil, contractual, de servidores públicos, casco barco entre otras. | . Revise las pólizas según el objeto contractual de varias contrato que tiene la dependencia | Se envió listados de las pólizas revisadas del mes de mayo |
| d. Desarrollar otras actividades asignadas por el supervisor del contrato relacionadas con el área de inventarios. | - Se verifico el listado de los equipos asignados a la dependencia según e listado de inventarios | Se envió el listado actualizado |
| e. Asistir a comités y reuniones presenciales y no presenciales, cuando se le establezca con anterioridad, y cuando se deban revisar y discutir los asuntos puestos a su consideración o que se requiera de su apoyo profesional. | .<br>Hasta la fecha no me han delegado para participar en comité u otras actividades, he estado atento a la directriz y asignación de las tareas | . Se ha estado atento a la pautas y tareas |
| f. Apoyar la supervisión de los contratos para lo cual debe crear y actualizar los expedientes de supervisión, elaborar informes y proyectar todos los documentos necesarios para la ejecución pago y liquidación del contrato. | . he recibido. inducción del manual de contratación de CORMAGDALENA específicamente resolución 00002020, resolución 000023 de 202 | Resolución No 00002020,000023 DE 2021 |
| g. Las actividades asignadas por el supervisor de contrato deberán ser presentadas atendiendo los plazos necesarios para el funcionamiento de la secretaría general y de acuerdo con la solicitud efectuada en el marco del desarrollo del objeto y obligaciones del presente contrato las cuales deberán incluirse en el informe a presentar con la solicitud de pago correspondiente. | Apoye a la revisión de los contratos por prestación de servicios. | Todos los contratos revisados se enviaron |

| OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS<br>(Incluir cada obligación del contrato de prestación de servicios) | ACTIVIDADES EJECUTADAS<br>(señalar cuales fueron las actividades que desarrollaron para cumplir esta obligación) | EVIDENCIAS<br>(señalar los soportes que evidencian la eje actividades) |
|---|---|---|
| h. Desplazarse cuando sea requerido a los lugares que le sean asignados en cumplimiento del objeto contractual. | Se ha estado atento a la pauta y asignación de las tareas | Hasta el momento no se me ha designado ninguna labor por fuera de la ciudad |
| i. Las demás que sean asignadas y surjan como consecuencia la ejecución del objeto contractual. | Hasta la fecha no me han asignado | Se ha estado atento a la directriz y asignación |

Nombre: ALEXANDER ORLANDO BARRAZA

Identificación: 1.051.656.507
Contratista

Firmado digitalmente por MARIA ESTELA PAEZ BETTER

Nombre: MARIA ESTELA PEREZ BETTER
Secretaria General
Supervisor

CORMAGDALENA
La energía de un río que impulsa a un país