PAGO No. 3

Período: 1 de SEPTIEMBRE a 1 de NOVIEMBRE de 2025	Valor: $ 49.464.000
Egreso pago anterior:	No. Factura: FESS-3

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 000003435-2025 del 04 de julio de 2025 Adicional 001 del 22 de agosto de 2025.	Tipo de contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
Contratista: UNION TEMPORAL SERTIGRUA & SANTURBAN	NIT: 901.961.675-2	
Correo: sertigrua@hotmail.com	Teléfono: 318-240-5638	
Objeto: 2025Y-1 PRESTAR EL SERVICIO DE GRUA LAS VEINTICUA-TRO (24) HORAS DEL DIA PARA EL TRASLADO DE VEHICULOS INMOVILIZADOS POR LA VIOLACIÓN AL CÓ-DIGO NACIONAL DE TRÁNSITO EN LAS DIFERENTES AC-TIVIDADES REALIZADAS POR EL PERSONAL DE LA POLICIA NACIONAL SECCIONAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE EN LAS DIFERENTES VIAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CÚCUTA.		
Duración: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 Duración total: Hasta el 31 de DICIEMBRE de 2025.	Fecha de inicio: 04 de JULIO de 2025 Fecha de inicio adicional: adicional 001 del 22 de agosto de 2025.	Fecha final: 31 de DICIEMBRE de 2025.
Disponibilidad presupuestal No. y fecha: 00003579 del 17 de junio de 2025. Adicional Disponibilidad: No. 00004676 de 19 de agosto de 2025	Registro presupuestal No. y fecha: 00003416 del 3 de julio de 2025 Adicional Registro: No. 00004355 del 25 de agosto de 2025	
Rubro presupuestal: 2.3.2.02.02.006, Comercio y distribución; alojamiento; servicios de suministros de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua.	Valor del contrato: $140.000.000 Valor adicional: $ 70.000.000 Valor total contrato: $ 210.000.000	
Forma de pago: El MUNICIPIO cancelará el valor del contrato resultante del presente proceso, mediante, la presentación de Actas Parciales: Mediante la presentación de Actas Parciales según avance de ejecución dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la respectiva Acta o Actas de Pago, 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. En todo caso los pagos por este concepto estarán sujetos al PAC establecido por la Secretaría de Hacienda del Municipio de Cúcuta.		
Número y tipo de cuenta: **088-000213-78** CUENTA AHORROS	Entidad bancaria: BANCOLOMBIA	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del supervisor: JOAN JOSE BOTELLO APOLINAR	
Dependencia: SECRETARIA DE TRANSITO	Cargo: SECRETARIO DE TRÁNSITO

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL REPRESENTANTE LEGAL (SEPTIEMBRE 2025)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	9493173052	SEPTIEMBRE	$68.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	9493173052	SEPTIEMBRE	$272.000
A.R.L	ARL SURA	9493173052	SEPTIEMBRE	$ 41.500
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (OCTUBRE 2025)				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL REPRESENTANTE LEGAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	9495382999	OCTUBRE	$68.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	9495382999	OCTUBRE	$272.000
A.R.L	ARL SURA	9495382999	OCTUBRE	$ 41.500
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (NOVIEMBRE 2025)				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL REPRESENTANTE LEGAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	9495989708	NOVIEMBRE	$68.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	9495989708	NOVIEMBRE	$272.000
A.R.L	ARL SURA	9495989708	NOVIEMBRE	$ 41.500
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (SEPTIEMBRE 2025)				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL SECRETARIA				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOSALUD	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 80. 500
PENSIÓN	PORVENIR	7988445309	SEPTIEMBRE	$321.800
A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 10. 500
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (OCTUBRE 2025)				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL SECRETARIA				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOSALUD	7992426122	OCTUBRE	$ 80. 500
PENSIÓN	PORVENIR	7992426122	OCTUBRE	$321.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 10. 500
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (NOVIEMBRE 2025)				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL SECRETARIA				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOSALUD	7997314217	NOVIEMBRE	$ 80. 500
PENSIÓN	PORVENIR	7997314217	NOVIEMBRE	$321.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 10. 500
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (SEPTIEMBRE 2025)				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL CONTADOR				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	9493152360	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	9493152360	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL SURA	9493152360	SEPTIEMBRE	$ 62.000
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (OCTUBRE 2025)				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL CONTADOR				

CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA N°.	PERIODO	VALOR
SALUD	NUEVA EPS	9494594484	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	9494594484	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL SURA	9494594484	OCTUBRE	$ 62.000
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (NOVIEMBRE 2025)				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL CONTADOR				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	9495987843	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	9495987843	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL SURA	9495987843	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL CONDUCTORES				
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR LUIS MARIN - SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOSALUD	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR LUIS MARIN - OCTUBRE				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOSALUD	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR LUIS MARIN- NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	COOSALUD	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JESUS PEÑA- SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PROTECCION	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JESUS PEÑA- OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PROTECCION	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JESUS PEÑA- NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PROTECCION	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	ARL POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR CARLOS TOSCANO-SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800

A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR CARLOS TOSCANO-OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR CARLOS TOSCANO-NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR YEIXON JAIMES-SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SANITAS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 7.500
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR YEIXON JAIMES-OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SANITAS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 7.500
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR YEIXON JAIMES-NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SANITAS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 7.500
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JHON VELASCO-SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JHON VELASCO-OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JHON VELASCO-NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JORGE CACUA-SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLFONDOS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800

A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JORGE CACUA-OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLFONDOS	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JORGE CACUA-NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLFONDOS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE ALARCON-SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE ALARCON-OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE ALARCON-NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE MENESES -SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE MENESES -OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE MENESES -OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR UNIRAEL MALDONADO -SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800

A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR UNIRAEL MALDONADO -OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR UNIRAEL MALDONADO -NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE FLOREZ -SEPTIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7988445309	SEPTIEMBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE FLOREZ -OCTUBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7992426122	OCTUBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	7992426122	OCTUBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7992426122	OCTUBRE	$ 62.000
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (CONDUCTOR JOSE FLOREZ - NOVIEMBRE)				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	7997314217	NOVIEMBRE	$ 57.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	7997314217	NOVIEMBRE	$ 227.800
A.R.L	POSITIVA	7997314217	NOVIEMBRE	$ 62.000

4. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	$ 140.000.000,00
Valor adicional	$ 70.000.000,00
Valor total del contrato	$ 210.000.000,00
Valor pagado	$ 160.503.000,00
Valor cobrado en el presente informe	$ 49.382.974,00
Valor total ejecutado	$ 209.967.000,00
Valor saldo por ejecutar	$ 33.000,00

5. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA
Yo. UNION TEMPORAL SERTIGRUA & SATURBAN con NIT: 901.961.675-2 en mi calidad de contratista certifico bajo gravedad de Juramento que: 1. 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 con la normatividad legal vigente.
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. Que SI_X_ o, NO___ soy declarante de renta y complementarios.
Que SI_X_ o, NO ___ estoy obligado a emitir factura de venta o documento equivalente según Art. 1.6.1 del decreto 358 de 2020.

Que para el cálculo de retención en la fuente a título de renta me acojo a la siguiente opción.

☐ Opción 1. "Certifico que son rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral legal y reglamentaria (contrato de trabajo). Y por lo tanto solicito la aplicación de la retención en la fuente de qué trata el artículo 383 del estatuto tributario y lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del estatuto tributario, para lo cual declaro bajo gravedad de juramento, que no tomaré costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento de acuerdo lo establecido en el decreto 2231 del 2023".

■ Opción 2. Certifico que tomare costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento, por tal razón, solicito se me apliquen las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del estatuto tributario según corresponda.

6. Que SI_X_ o, NO___ soy declarante de Impuesto de Industria y Comercio.

R/L JOSE ORLANDO RIVERA PUCHE
UNION TEMPORAL SERTIGRUA & SANTURBAN

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **JOAN JOSE BOTELLO APOLINAR** con cédula de ciudadanía **88.244.517**, 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 1 de SEPTIEMBRE al 1 de NOVIEMBRE de 2025, y soportó las evidencias correspondientes, los cuales reposan en el Sistema de Gestión Documental 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.

Versión de Adobe Acrobat Reader: 2025.001.20937

_____

JOAN JOSE BOTELLO APOLINAR
SECRETARIO DE DESPACHO
SUPERVISOR

7. AUTORIZACIÓN DE PAGO

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato designado por esta Secretaría, autorizó el presente pago el día 3 de diciembre de 2025.

Versión de Adobe Acrobat Reader: 2025.001.20937

_____

JOAN JOSE BOTELLO APOLINAR
SECRETARIO DE DESPACHO
SUPERVISOR