**PAGO No. (2) de (3)**

| | |
|---|---|
| **Período:** 03 de MARZO de 2026 a 02 de ABRIL de 2026 | **Valor:** $4.000.000 |
| Egreso pago anterior:008166 | No. Factura: (Cuando aplique) |

| **1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO** | | |
|---|---|---|
| **Contrato No. y fecha:** 3513 del 22 de ENERO de 2026 | **Tipo de contrato:** Prestación de Servicios | |
| **Contratista:** Glery Yolany Zabala Baron | **NIT:** 1.098.639.164-0 | |
| **Correo:** yolanyzabala0@gmail.com | **Teléfono:** 320873241 | |
| **Objeto:** 2026Z-245 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ADMINISTRADOR PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL ADMINISTRATIVO DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS – PGIRS Y DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE ASEO EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA. | | |
| **Duración:** 03 meses | **Fecha de inicio:** 03 de FEBRERO de 2026 | **Fecha final:** 02 de MAYO de 2026 |
| **Disponibilidad presupuestal No. y fecha:** 2878 del 15 de ENERO de 2026 | **Registro presupuestal No. y fecha:** 3486 del 26 de ENERO de 2026 | |
| **Rubro presupuestal:** 2.3.2.02.02.-008 - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción 1.2.1.0.00.1- INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN | **Valor del contrato:** $12.000.000 | |
| **Forma de pago:** TRES (3) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES DE PESOS M. C/TE. ($4.000,000.00) CADA UNO. | | |
| **Número y tipo de cuenta:** Cuenta de ahorros 260885405 | **Entidad bancaria:** Banco Bogotá | |

| **2. DATOS DEL SUPERVISOR** | |
|---|---|
| **Nombre del supervisor:** MICHEL LLEHANSY MEDINA RESTREPO | |
| **Dependencia:** Oficina de Gestión y Supervisión de Servicios Públicos Domiciliarios | **Cargo:** Jefe de Oficina |

| **3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CONCEPTO** | **ENTIDAD** | **PLANILLA N°.** | **PERIODO** | **VALOR** |
| SALUD | SANITAS S.A | 1080443363 | **MARZO** | $ 218.200 |
| PENSIÓN | PROTECCION | 1080443363 | **FMARZO** | $ 280.200 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A.R.L | POSITIVA | 1080443363 | **FEBRERO** | $ 42.700 |

Nota: En caso de no corresponderle el pago de pensión, se debe adjuntar el documento que lo soporte.

**4. BALANCE GENERAL DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Valor inicial del contrato | $12.000.000 |
| Valor adicional | - |
| **Valor total del contrato** | $12.000.000 |
| Valor pagado | $4.000.000 |
| Valor cobrado en el presente informe | $4.000.000 |
| **Valor total ejecutado** | $8.000.000 |
| Valor saldo por ejecutar | $4.000.000 |

**5. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA**

Yo. GLERY YOLANY ZABALA BARON con cédula de ciudadanía 1.098.639.164 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____ o, NO _X_ 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.

[X] 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___ o, NO_X_ soy declarante de Impuesto de Industria y Comercio.

_____

**GLERY YOLANY ZABALA BARON**

CONTRATISTA

**6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES**

Yo, MICHEL LLEHANSY MEDINA RESTREPO con cédula de ciudadanía 13.276.277, 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 **03** de **MARZO** al **02** de **ABRIL** de **2026**, 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.

_____

**MICHEL LLEHANSY MEDINA RESTREPO**

Jefe de Oficina de Gestión y Supervisión de Servicios Públicos Domiciliarios

**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 **24 DE ABRIL DE 2026**

**MAURICIO JOSÉ FRANCO TRUJILLO**
SECETRARIO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL
**ORDENADOR DEL GASTO**