PAGO No. (2) de (4)

Período: 19 de febrero al 18 de marzo de 2026	Valor: $4.900.000
Egreso pago anterior: 005213	No. Factura: (Cuando aplique)

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 00001231 de 15 de enero de 2026	Tipo de contrato: Prestación de servicios	
Contratista: KARLA YEHOBELY PEREZ MORENO	NIT: 60.450.245-6	
Correo: caya.108@gmail.com	Teléfono: 3112277714	
Objeto: 2026C-153 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL AREA DE LA SALUD, COMO REFERENTE PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTION EN SALUD PUBLICA PARA LA GOBERNANZA EN SALUD DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER. PROGRAMA TUBERCULOSIS.		
Duración: 3 meses y 15 días	Fecha de inicio: 19 de enero de 2026	Fecha final: 03 de mayo de 2026
Disponibilidad presupuestal No. y fecha: 00 002413 del 14 de enero de 2026	Registro presupuestal No. y fecha: 00 001064 del 19 de enero de 2026	
Rubro presupuestal: 2.3.2.02.02.009.34 Servicios para la comunidad, sociales y personales – Tuberculosis. Fuente de recurso: 1.2.4.2.02-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	Valor del contrato: $17.150.000	
Forma de pago: TRES (3) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS CON 00/100 M. C/TE. ($4,900,000.00) CADA UNO Y UN PAGO DE DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON 00/100 M.C/TE. ($2,450,000.00)		
Número y tipo de cuenta: 067170017460 ahorros	Entidad bancaria: Davivienda	

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del supervisor: LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO	
Dependencia: Subsecretaría de salud pública	Cargo: Subsecretario de despacho

2. DATOS DEL SUPERVISOR (E)	
Nombre del supervisor: MARIA CRISTINA QUINTERO MARIÑO	
Dependencia: Subsecretaría de gestión institucional en salud	Cargo: Subsecretaría de despacho

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SANITAS	4644929856	FEBRERO 2026	$245.100
PENSION	PORVENIR	4644929856	FEBRERO 2026	$313.700
A.R.L	POSITIVA	4644929856	FEBRERO 2026	$47.800
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	$17.150.000
Valor adicional	$0
Valor total del contrato	$17.150.000

Valor pagado	$4.900.000
Valor cobrado en el presente informe	$4.900.000
Valor total ejecutado	$9.800.000
Valor saldo por ejecutar	$7.350.000

5. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

Yo. **KARLA YEHOBELY PEREZ MORENO** con cedula de ciudadanía **60.450.245** 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.



KARLA YEHOBELY PEREZ MORENO
CONTRATISTA

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO** con cédula de ciudadanía **13.476.571**, 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 19 de febrero al 15 de marzo 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.

LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO
SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA
SUPERVISOR

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **MARIA CRISTINA QUINTERO MARIÑO** con cédula de ciudadanía **27.634.084**, 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 16 de marzo al 18 de marzo 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.

MARIA CRISTINA QUINTERO MARIÑO
SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL EN SALUD
SUPERVISOR (E)

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 14 del mes de abril de 2026.



TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES
SECRETARIA DE DESPACHO
SECRETARIA DE SALUD