MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAÍDA	Código: F-GFP-062
		Versión: 1.0
		Página 1 de 1

Radicado No.	Fecha y Hora:	No. Folios

BENEFICIARIO :	GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN									
C.C. o NIT :	1098792788-1									
VALOR :	$ 4.250.000									
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	X	Convenio		Resolución		No. SECOP II	CO1.PCCNTR.9228863	Fecha	28-01-2026
	Adicional		Orden de Compra				N° Adicional u Orden de Compra:		Fecha	

DOCUMENTOS ANEXOS

Pago Seguridad Social y Parafiscales	X	Certificación Bancaria	X	Documento soporte para los no obligados a facturar	X
Entrada Almacén		Factura Electrónica		Resolución	
RUT		Orden de compra		Otros	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

CDP INICIAL	RP INICIAL	Rubro Presupuestal	Fuente de Recursos	Valor por rubro presupuestal a cobrar
No: 26-00051 FECHA15 01 2026	No: 26-00874 FECHA 29 01 2026	2.3.4599.1000.031.2.3.2.02.02.008.01.01	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	$ 4.250.000
CDP ADICIONAL	**RP ADICIONAL**	**Rubro Presupuestal**	**Fuente de Recursos**	**Valor por rubro presupuestal a cobrar**
No: N/A FECHA dd mm aaaa	No: N/A FECHA dd mm aaaa	N/A	N/A	N/A

Periodo a cobrar	Desde	Hasta					Cuenta de cobro No.	Vigencia
			Acta	X	Parcial	X		
	29-03-2026	28-04-2026	Informe Supervisión	X	Final		03	2026

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL ESPECIALIZADO PARA COADYUVAR EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS QUE SE DESARROLLAN EN LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

RESPONSABLES:

JUAN PABLO VERA MOGOLLÓN
Secretaría de Infraestructura

JUAN PABLO VERA MOGOLLÓN
Supervisor del contrato

Nombre
Supervisor de apoyo (Si no aplica (N/A))

Gemmy Marcela Suarez León
Celular 3168224333

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600329805

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 85.000
PRO UIS	$ 85.000

Total a Pagar $ 170.000

Fecha de Expedición 2026/05/14 **Fecha Limite de Pago**

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098792788

Nombre GEMMY MARCELA SUAREZ LEON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600329805(3900)000000000170000(96)

VALOR BASE	$ 4.250.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 17.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.250.000
FECHA CONTRATO	28/01/2026
NRO. CONTRATO	9228863
NUMERO ORDEN DE PAGO	03

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600329805**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

Tipo de Doc. CC Número: 1098792788
Nombre: GEMMY MARCELA SUAREZ LEON
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	$ 4.250.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 17.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.250.000
FECHA CONTRATO	28/01/2026
NRO. CONTRATO	9228863

PRO HOSPITAL	$ 85.000
PRO UIS	$ 85.000

Total a Pagar $ 170.000

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600329805**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

PRO HOSPITAL	$ 85.000
PRO UIS	$ 85.000

Total a Pagar $ 170.000

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098792788

Nombre GEMMY MARCELA SUAREZ LEON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600329805(3900)000000000170000(96)

VALOR BASE	$ 4.250.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 17.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.250.000
FECHA CONTRATO	28/01/2026
NRO. CONTRATO	9228863

Fecha de Expedición 2026/05/14
Fecha Limite de Pago

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600329805**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098792788

Nombre GEMMY MARCELA SUAREZ LEON
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

Fecha de Expedición 2026/05/14

Total a Pagar $ 170.000

(415)8902012356005(8020)02502600329805(3900)000000000170000(96)

PRO HOSPITAL	$ 85.000
PRO UIS	$ 85.000

Total Estampillas $ 170.000

Copia electrónica

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	DECLARACIÓN DEL EMPLEADO	Código: F-GFP-058
		Versión: 1.0
		Página 1 de 1

Piedecuesta, 14 de mayo de 2026

Doctor(a):
TATIANA QUINTERO JIMENEZ
Director de Tesorería e Impuestos
Municipio de Piedecuesta
E.S.D.

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos como para rentas de trabajo o laborales (parágrafo 2 art. 383 del estatuto Tributario).

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

Nombre completo del prestador del servicio	GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN
Cédula de Ciudadanía	1098792788
Régimen del Impuesto a las ventas al que pertenece	**NO RESPONSABLE DE IVA**
Mes al que corresponde la certificación	**29-03-2026 AL 28-04-2026**

De conformidad con lo establecido en la Ley 2277 del 2022 Artículo 8 parágrafo 2 del Estatuto Tributario, me permito INFORMAR, QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO PAGOS O ABONOS EN CUENTA POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO QUE PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA.

Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CÉDULA DE RENTA DE TRABAJO, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE con los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, renta exentas y deducciones del artículo 387 del mismo ordenamiento jurídico.

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social sobre los ingresos provenientes del contrato del pago sujeto a retención en la fuente:

Ítem	No planilla	Período de pago	Fecha de pago	Valor pagado $
PENSIÓN	9502528108	03-2026	2026/04/07	$ 416.000
SALUD	9502528108	03-2026	2026/04/07	$325.000
RIESGOS LABORALES	9502528108	03-2026	2026/04/07	$13.600
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención en la fuente.

Gemmy Suarez.

Nombre GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN
CC. 1098792788-1

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098792788		SUAREZ LEON GEMMY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Abadias Condominio Sacromonte T3 Apt 504	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6707431	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	202345669	9502528108	I	2026/04/23	2026/04/07	BANCOLOMBIA	0	$754,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
1	CC 1098792788	SUAREZ LEON GEMMY MARCELA	230201	30	$2,600,000	$416,000	EPS010	30	$2,600,000	$325,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,600,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$416,000	$0	$0	$416,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$416,000	$0	$0	$416,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$325,000	$0	$0	$325,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$325,000	$0	$0	$325,000
TOTAL				1	$754,600	$0	$0	$754,600

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098792788		SUAREZ LEON GEMMY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Abadias Condominio Sacromonte T3 Apt 504	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6707431	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	337320658	9505361492	N	2026/04/23	2026/05/26	BANCOLOMBIA	33	$1,876,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,020,000	$1,049,400			$6,020,000	$752,500			$0	$0			$6,020,000	$31,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,020,000	$1,049,400			$6,020,000	$752,500			$0	$0			$6,020,000	$31,400		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$6,020,000	$1,049,400			$6,020,000	$752,500			$0	$0			$6,020,000	$31,400		$0	$0
1	CC	1098792788 SUAREZ LEON GEMMY MARCELA	230201	30	($2,600,000)	($416,000)	EPS010	30	($2,600,000)	($325,000)		0	$0	$0	14-23	30	($2,600,000)	($13,600)	0	$0	$0
2	CC	1098792788 SUAREZ LEON GEMMY MARCELA	230201	30	$8,620,000	$1,465,400	EPS010	30	$8,620,000	$1,077,500		0	$0	$0	14-23	30	$8,620,000	$45,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$6,020,000	$1,049,400			$6,020,000	$752,500			$0	$0			$6,020,000	$31,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,049,400	$24,700	$0	$1,074,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$1,049,400	$24,700	$0	$1,074,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,400	$800	$0	$32,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,400	$800	$0	$32,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$752,500	$17,600	$0	$770,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$752,500	$17,600	$0	$770,100
TOTAL				**1**	**$1,833,300**	**$43,100**	**$0**	**$1,876,400**

Certificación
Bancaria

Domingo, 22 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que GEMMY MARCELA SUAREZ LEON identificado(a) con CC 1098792788, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	79562099498	2016-07-05	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO

INFORME DE CUMPLIMIENTO N° 03 PARCIAL

FECHA: 14-05-2026

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**JUAN PABLO VERA MOGOLLON**
DEPENDENCIA:	**SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA**
CARGO:	**SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA**
NOMBRE DEL SUPERVISOR DE APOYO:	N/A
DEPENDENCIA:	N/A
CARGO:	N/A

ASUNTO: INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 29-03-2026 hasta 28-04-2026, en los siguientes términos:

NÚMERO DE CONTRATO SECOP II Y/O ORDEN DE COMPRA (si aplica)	CO1.PCCNTR.9228863
CONTRATISTA:	GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN
NIT – RUT:	1098792788-1
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL ESPECIALIZADO PARA COADYUVAR EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS QUE SE DESARROLLAN EN LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACION	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	Brindar apoyo en la formulación y elaboración de documentos técnicos requeridos en los proyectos de inversión pública municipal para el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo de la Secretaría de Infraestructura del municipio de Piedecuesta	Actividad no se ejecuta en el periodo	NA
2	Brindar apoyo en la revisión y/o elaboración técnica de los presupuestos de obras y consultorías que se requieran en la Secretaria de Infraestructura	Actividad no se ejecuta en el periodo	NA

3	Brindar apoyo en la revisión de estudios y diseños técnicos requeridos en los proyectos de inversión pública municipal para el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo de la Secretaría de Infraestructura del municipio de Piedecuesta.	Actividad no se ejecuta en el periodo	**NA**
4	Emitir conceptos técnicos y viabilidades de proyectos que sean requeridos de acuerdo a las funciones de la Secretaria de Infraestructura	Actividad no se ejecuta en el periodo	**NA**
5	Las demás funciones asignadas por el Supervisor del contrato con ocasión a la ejecución del objeto contractual y por autoridad competente de acuerdo con la naturaleza del contrato, el área de desempeño, nivel y conforme a los procedimientos establecidos	Se verifica seguimiento de proyectos en la PIIP Sec. Infraestructura corte 30 de abril de 2026 Consolidación de información presupuestal para seguimiento de proyectos en la PIIP Se realizan los tramites de ajuste para el decreto 20 de 2026	**CAPTURAS DE PANTALLA** **DOCUMENTO TECNICO** **DOCUMENTO TECNICO**

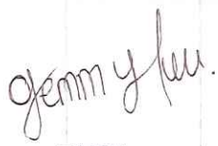
NOTA: ADJUNTO EN MEDIO DIGITAL (ARCHIVO PDF) UN TOTAL DE (23) FOLIOS QUE CORRESPONDEN A LOS SOPORTES DE LAS EVIDENCIAS RELACIONADAS EN LA TABLA ANTERIOR Y SE DAN PUBLICIDAD ÍNTEGRA DE LOS MISMOS EN EL SECOP II.

2. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	03-2026
	Fecha de pago	2026/04/07
	N° de Planilla	9502528108
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.600.000
	Valor cotizado	$325.000
	EPS	EPS SURA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	03-2026
	Fecha de pago	2026/04/07
	N° de Planilla	9502528108
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.600.000
	Valor cotizado	$ 416.000
	Fondo de Pensiones	PROTECCIÓN
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	03-2026
	Fecha de pago	2026/04/07
	N° de Planilla	9502528108
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.600.000
	Valor cotizado	$13.600
	A.R.L.	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	N/A
	I.C.B.F.	N/A

	Caja de Compensación	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago.

CONTRATISTA
 **FIRMA**
NOMBRE: GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN **CEDULA: 1098792788-1**

INFORME DE SUPERVISION N° 03 PARCIAL

NUMERO DE CONTRATO SECOP II Y/O ORDEN DE COMPRA (si aplica)	CO1.PCCNTR.9228863									
FECHA DEL CONTRATO	28-01-2026									
SUPERVISOR	JUAN PABLO VERA MOGOLLON									
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA Y ORDENADOR DEL GASTO									
SUPERVISOR DE APOYO	(N/A)									
CARGO SUPERVISOR DE APOYO	(N/A)									
CONTRATISTA	GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN									
RUT	1098792788-1									
REGIMEN	RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	x	REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN (RST)					
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL ESPECIALIZADO PARA COADYUVAR EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS QUE SE DESARROLLAN EN LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.									
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$17.000.000.									
N° CDP INICIAL	26-00051	VALOR CDP INICIAL	$818.800.000							
N° RP INICIAL	26-00874	VALOR RP INICIAL	$17.000.000							
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A									
N° CDP ADICIONAL	N/A	VALOR CDP ADIC.	N/A							
N° RP ADICIONAL	N/A	VALOR RP ADIC.	N/A							
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.4599.1000.031.2.3.2.02.02.008.01.01									
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 17.0000.000.									
VALOR MENSUAL	$4.250.000.									
ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (____ %)	N/A									
PLAZO INICIAL	4 MESES									
PLAZO ADICIONAL	N/A									
PLAZO TOTAL	4 MESES									
FECHA ACTA DE INICIO	29-01-2026									
FECHA DE TERMINACION PROYECTADA EN EL CONTRATO	28-05-2026									
ACTA DE SUSPENSION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa		
ACTA DE REINICIACION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa		
*Incluir las fechas de Suspensión y Reinicio (Novedades)										
FECHA DE TERMINACION CON NOVEDAD	N/A									
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	DESDE: 29-03-2026									
	HASTA: 28-04-2026									
OFICINA GESTORA	Secretaría de Infraestructura									
VALOR A PAGAR	$4.250.000.									

NUMERO DE PAGOS REALIZADOS	2

Con base en los informes presentados por GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el **29-03-2026 y 28-04-2026** y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Piedecuesta, tomando como base la presente acta de supervisión y autorización del **PAGO PARCIAL No. 3** por valor de **CUATRO MILLONES DOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($4.250.000)** y en calidad de Supervisor del Contrato certifico que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por lo anterior, el suscrito supervisor, **JUAN PABLO VERA MOGOLLÓN** y supervisor de apoyo **(N/A)**, hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato.

Se expide en Piedecuesta, a los 14-05-2026

SUPERVISOR	SUPERVISOR DE APOYO
FIRMA	N/A FIRMA
NOMBRE: JUAN PABLO VERA MOGOLLÓN CARGO: Secretario de Infraestructura	NOMBRE: N/A CARGO: N/A

ACTA DE PAGO PARCIAL O FINAL

1. DESCRIPCIÓN GENERAL			
Clase de Acta:	**Final: _____ Parcial ____X__**		**Acta No 03**
Fecha de la Presente Acta	**14-05-2026**		
Clase de Contrato:	**Prestación de Servicios Profesionales**		
Contrato No. SECOP II y/o Orden de Compra:	CO1.PCCNTR.9228863	**Fecha del Contrato:**	**28-01-2026**
Contratante:	**ALCALDIA MUNICIPAL DE PIEDECUESTA**		
Ordenador del Gasto:	**JUAN PABLO VERA MOGOLLÓN**		
Contratista	**Nombre o razón social:**	GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN	
	NIT o CC:	1098792788-1	
	Representante legal:	N/A	
	CC:	N/A	
Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL ESPECIALIZADO PARA COADYUVAR EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS QUE SE DESARROLLAN EN LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.		
Periodo que Comprende la presente Acta	**Desde:29-03-2026**		**Hasta:28-04-2026**

Plazo Inicial:	4 MESES
Plazo Adicional:	N/A
Plazo Total:	4 MESES

Valor Inicial del contrato	$ 17.000.000
Valor Adicional del contrato	N/A
Valor Total del Contrato	$ 17.000.000

2. BALANCE DEL CONTRATO

Concepto	Valor Total del Contrato	Días Ejecutados	Valor del Acta	Porcentaje % Ejecutado
Acta Parcial Nº 1	$ 17.000.000	30	$ 4.250.000	25%
Acta Parcial Nº 2		30	$ 4.250.000	25%
Acta Parcial Nº 3		30	$ 4.250.000	25%
Acta Final		0	0	0%
Por Ejecutar del Contrato		30	$ 4.250.000	25%
Saldo a Favor del Municipio		N/A	N/A	N/A
SUMA TOTAL	$ 17.000.000	120	$17.000.000	100%

NOTA: Saldo a favor del Municipio aplica únicamente para acta final de pago. Si NO existe saldo a favor del municipio colocar N/A.

Entre los suscritos a saber **JUAN PABLO VERA MOGOLLÓN** en calidad de ordenador del gasto y contratista **GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN** nos hemos reunido con el propósito de suscribir la presente acta de pago, por valor de CUATRO MILLONES DOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($ 4.250.000), la cual es

aceptada por las partes, con base en el Informe de Supervisión suscrito por **JUAN PABLO VERA MOGOLLÓN** y SUPERVISOR DE APOYO (N/A) que da constancia al cumplimiento del objeto contractual. Por lo anteriormente expuesto se autoriza el pago de la presente acta.

OBSERVACIONES: a). En materia de aportes al sistema de seguridad integral se realizará de conformidad con el Decreto No 1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social (mes vencido) o voluntariamente podrá realizarlo a mes anticipado. **b).** Para la terminación y liquidación, el contratista deberá estar al día en los pagos de seguridad social una vez terminada la vigencia del contrato.

TOTAL A PAGAR EN NÚMERO	**$ 4.250.000**
TOTAL A PAGAR EN LETRAS	**CUATRO MILLONES DOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**

FIRMAS	
ORDENADOR DEL GASTO	CONTRATISTA
NOMBRE: JUAN PABLO VERA MOGOLLÓN **CARGO: Secretario de Infraestructura**	**NOMBRE:** GEMMY MARCELA SUAREZ LEÓN **Cedula:** 1098792788