 ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA	Proceso Gestión de Bienes y Servicios		Código: GBS-FO-04	
	Subproceso Contratación		Versión: 04	Fecha: 10/3/2025
	Formato Acta de Pago		Página 1 de 3	

PAGO No. (1) de (2) ADICIONAL

Período: 15 de abril a 14 de mayo de 2026	Valor: \$4.500.000
Egreso pago anterior: 011317	No. Factura: (Cuando aplique)

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
Contrato No. y fecha: 00000869 del 14 de enero de 2026 Contrato No. y fecha Adicional: 00000001 del 13 de abril de 2026		Tipo de contrato: Prestación de Servicios
Contratista: ALAN ARTURO SOTO PÉREZ		NIT: 1.094.247.035-1
Correo: alansotoperez3@gmail.com		Teléfono: 3017070732
Objeto: 2026C-231 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIO ESPECIALIZADO 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 ZONOSIS.		
Duración: 03 meses Duración Adicional: 1 mes y 15 días	Fecha de inicio: 15 de enero de 2026 Fecha de inicio Adicional: 15 de abril de 2026	Fecha final: 14 de abril de 2026 Fecha final Adicional: 29 de mayo de 2026
Disponibilidad presupuestal No. y fecha: 00001723 del 12 de enero de 2026 Disponibilidad presupuestal No. y fecha Adicional: 00004770 del 12 de enero de 2026		Registro presupuestal No. y fecha: 00000562 del 15 de enero de 2026 Registro presupuestal No. y fecha Adicional: 00004544 del 14 de abril de 2026
Rubro presupuestal: 2.3.2.02.02.009.-39 Servicios para la comunidad, sociales y personales – Zoonosis 1.2.4.2.02 – SGP – SALUD – SALUD PÚBLICA Rubro presupuestal Adicional: 2.3.2.02.02.009.-39 Servicios para la comunidad, sociales y personales – Zoonosis 1.2.4.2.02 – SGP – SALUD – SALUD PÚBLICA		Valor del contrato: \$13.500.000 Valor del contrato Adicional: \$6.750.000
Forma de pago: TRES (3) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS CON 00/100 M. C/TE. (\$4,500,000.00) CADA UNO Forma de pago Adicional: UN (1) PAGO MENSUAL POR VALOR DE CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS CON 00/100 M. C/TE. (\$4,500,000.00) Y UN PAGO DE DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON 00/100 M.C/TE (\$ 2.250.000.00)		
Número y tipo de cuenta: 824-933050-81 AHORROS		Entidad bancaria: Bancolombia

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del supervisor: LEONARDO ERNESTO DURÁN NAVARRO	
Dependencia: SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	Cargo: SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA N°.	PERIODO	VALOR
SALUD	SANITAS	8640908360	Abril/2026	\$ 225.000
PENSIÓN	PORVENIR	8640908360	Abril/2026	\$ 288.000
AJ A.R.L	POSITIVA	8640908360	Abril/2026	\$ 43.900
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	\$ 13.500.000
Valor adicional	\$ 6.750.000
Valor total del contrato	\$ 20.250.000
Valor pagado	\$ 13.500.000
Valor cobrado en el presente informe	\$ 4.500.000
Valor total ejecutado	\$ 18.000.000
Valor saldo por ejecutar	\$ 2.250.000

5. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

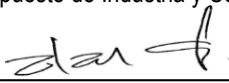
Yo, **ALAN ARTURO SOTO PEREZ** con cedula de ciudadanía **1.094.247.035** en mi calidad de contratista certifico bajo gravedad de Juramento que:

- Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el informe de cumplimiento.
- Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión de acuerdo con la normatividad legal vigente.
- Autorizo el pago en la cuenta bancaria registrada en la presente acta, de acuerdo a los documentos previamente enviados.
- No he realizado cambios en mi Registro Único Tributario de acuerdo al documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Cúcuta.
- Que SI ___ o, NO ___X_ 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.

- 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.

- Que SI ___ o, NO ___ soy declarante de Impuesto de Industria y Comercio.



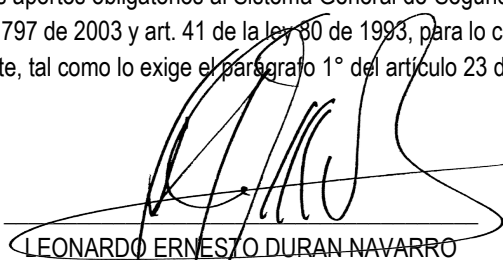
ALAN ARTURO SOTO PEREZ
CONTRATISTA



6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO 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 15 de abril al 14 de mayo 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 párrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.




LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO

**Subsecretario de Salud Pública
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 19 del mes de mayo de 2026.



SECRETARIO DE DESPACHO ORDENADOR
TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES
SECRETARIA DE SALUD