CUENTA DE COBRO No. 4

El Cerrito, 20 de octubre de 2026.

MUNICIPIO DE EL CERRITO VALLE

ALCALDÍA MUNICIPAL

Nit. 800.100.533-5

DEBE A:

PAOLA ANDREA MALES MARIN

C.C. 1114.826.630

LA SUMA DE:

CINCO MILLONES DE PESOS MCTE **($5.000.000)**

POR CONCEPTO DE: PAGO ACTA PARCIAL NO. 4 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 248-1-18.4-397-2026, DEL 14 DE JULIO DE 2026, CUYO OBJETO ES **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE PLANEACION Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS".**

Paola Andrea Males M

PAOLA ANDREA MALES MARIN
C.C. 1.114.826.630
Teléfono: 3185664296

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-10-26, 08:43:45 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1086174344

Periodo Cotización: septiembre de 2026 **Periodo Servicio:** septiembre de 2026

PAGADO 22/10/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA MALES MARIN		
Documento	CC1114826630	**Dirección**	CL 4 SUR #8 - 140
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2566155
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	EL CERRITO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1114826630	PAOLA ANDREA MALES MARIN	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2.000.000	$ 320.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.000.000	$ 250.000	0.522	$ 2.000.000	$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 320.000	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500	$ 6.100	$ 586.600

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de Seguridad Social

Tienda
SIMPLE OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
22 de octubre de 2026 a las 10:22 a. m.

CUS
762856165

¿Cuánto?
$ 586.600,00

Factura de comercio
1086174344

Tu plata salió de:


Disponible

Listo

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 248-1-18.4-397-2026
SECRETARIA DE PLANEACION Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL -Alcaldía Municipal de El Cerrito (V)

FECHA: 20 de octubre del 2026

PARA: JHIMMY FERNANDO ORTEGA ORDOÑEZ
Secretario De Planeación y Ordenamiento Territorial (C)
Supervisor-Alcaldía de El Cerrito - Valle

DE: PAOLA ANDREA MALES MARIN

ASUNTO: Informe de actividades de la cuarta (4ª) cuota del contrato de Prestación de Servicios N° **248-1-18.4-397-2026**

OBJETO DEL CONTRATO: "Prestación De Servicios Profesionales Para Apoyar A La secretaria De Planeación Y Ordenamiento Territorial En Los Procesos Relacionados Con Servicios Públicos Domiciliarios ".

Para el cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios N° **248-1-18.4-397-2026** con fecha de inicio 15 de 07 de 2026, se ha estipulado en las obligaciones del Contratista:

Obligaciones Específicas:

1. Acompañar a la Secretaría de planeación y Ordenamiento Territorial, en el proceso de recolección y clasificación de la información, para validar y cargar al sistema único de información SUI de la SSPD, los formatos en cumplimiento de los indicadores de la actividad de monitoreo al uso de los recursos del SGP-APSB, ejecutados por el municipio de El Cerrito en la vigencia 2025.
2. Contribuir a la efectiva implementación del programa de subsidios municipales mediante el apoyo a los procesos de firma y seguimiento de los convenios de transferencia de subsidios con los prestadores de servicios de agua, alcantarillado y manejo de residuos, con base en el acuerdo aprobado 2025 sobre porcentajes de subsidio y aportes solidarios.
3. Las demás que se deriven del objeto contractual.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

1. **Obligación.**
   Acompañar a la Secretaría de planeación y Ordenamiento Territorial, en el proceso de recolección y clasificación de la información, para validar y cargar al sistema único de información SUI de la SSPD, los formatos en cumplimiento de los indicadores de la actividad de monitoreo al uso de los recursos del SGP-APSB, ejecutados por el municipio de El Cerrito en la vigencia 2025.

   Descripción de la ejecución.
   Se revisaron los indicadores publicados de la vigencia 2025, con el fin de validar que estén verificados por superservicios

Reporte del indicador

Municipio	EL CERRITO
Prestador directo	No es prestador directo.
Nombre Indicador	23. Certificación de la empresa que le recibe los residuos sólidos en la que conste el nombre y tipo del sitio de disposición, vida útil, ubicación y caracterización de los residuos del municipio
Estado	VF
Vigencia del Indicador	2025

Volver

Historico Acciones

Usuario	Fecha	Nombre Archivo	Comentario	Acciones
ALCA1066_ADMIN	30/04/26		Certificación de la información reportada por parte del usuario.	
ALCA1066_ADMIN	29/04/26	Certificado de disposicion final.pdf	Certificado de disposición final de residuos solidos	Descargar

2. Obligación.

Contribuir a la efectiva implementación del programa de subsidios municipales mediante el apoyo a los procesos de firma y seguimiento de los convenios de transferencia de subsidios con los prestadores de servicios de agua, alcantarillado y manejo de residuos, con base en el acuerdo aprobado 2025 sobre porcentajes de subsidio y aportes solidarios.

Descripción de la ejecución.

Se está revisando y recepcionando las cuentas entregadas por las empresas de servicios públicos

Evidencia.

ACUAVALLE
Más Por Vos

CUENTA DE COBRO

Fecha: 10 de Septiembre de 2026

NOMBRE :CUENTA DE COBRO SUBSIDIOS MUNICIPIO EL CERRITO
saldos vigencias anteriores al 2026

DEBE A:

ACUAVALLE S.A E.S.P.
SOCIEDAD DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS DEL VALLE DEL CAUCA
NIT: 890.399.032 - 8

POR CONCEPTO DE:	VALOR TOTAL
Subsidios Vigencias Anteriores	
CONTRIBUCIÓN ACUEDUCTO	- 100,963,471.06
SUBSIDIO ACUEDUCTO	751,676,437.26
CONTRIBUCIÓN CARGO FIJO ACUEDUCTO	- 23,656,517.55
SUBSIDIO ACUEDUCTO CARGO FIJO	0.00
TOTAL ACUEDUCTO:	$ 627,056,448.65
CONTRIBUCIÓN ALCANTARILLADO	- 48,085,183.26
SUBSIDIO ALCANTARILLADO	434,834,885.16
CONTRIBUCIÓN CARGO FIJO ALCANTARILLADO	- 12,681,107.19
SUBSIDIO ALCANTARILLADO CARGO FIJO	0.00
TOTAL ALCANTARILLADO:	$ 374,068,594.71
GRAN TOTAL:	$ 1,001,125,043

SON: MIL UN MILLON CIENTO VEINTICINCO MIL CUARENTA Y TRES CON TREINTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS

PROFESIONAL IV DEPARTAMENTO FACTURACIÓN, RECAUDO Y CARTERA

La presente cuenta de cobro constituye la deuda consolidada correspondiente de acueducto y alcantarillado de las vigencias del 2009 al 2025, donde se incluyen también las facturas sin pagos de la presente vigencia 2025.

3. **Obligación.**
   Las demás que se deriven del objeto contractual.

   Descripción de la ejecución.
   Se entrego la documentación para realizar los convenios de transferencia de subsidios.

   Evidencia.



Paola Andrea Males M.

PAOLA ANDREA MALES MARIN
Contratista
C.C. 1.114.826.630 de El Cerrito
Tel. 318-5664296

Fecha: 20 octubre 2026

Contadora
Yudeliana Gómez Arredondo
Secretaria de Hacienda y Finanzas Públicas
Alcaldía de El Cerrito Valle

DECLARACIÓN JURAMENTADA
Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Paola Andrea Mateo Marin, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.114.826.630, de El Cerrito con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

1. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el parágrafo 2 artículo 383 del Estatuto Tributario será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.

2. Para efectos de lo previsto en el Articulo 387 E.T. Para beneficio tributario de deducción de dependientes (1. Hijos menores que tengan 18 años de edad, 2. Hijos con edad de 18 a 23 años cuando el padre o la madre se encuentren financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. 3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. 4.El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal y, 5.Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.)

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD
Daniela Rubio Males	hija	8

3. Préstamo para adquisición de vivienda o contrato leasing destinado para vivienda del trabajador (anexar certificado original del banco, cooperativa, corporación que le realizo el crédito donde se especifique cuanto pago de intereses durante el año 2025
   SI____NO_x__

4. Pagos por concepto de salud (Anexar certificado original de la entidad de salud donde se exprese cuanto pago en el año 2025 por medicina prepagada)
   SI____NO_x__

5. Aporte cuenta AFC: Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta
   SI ____ NO _x__

6. Aportes voluntarios a pensión: (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.
   SI ___ _NO _x_

Cordialmente,

Paola Andrea Males M

C.C. 1.114.826.630
Nombre y Apellido. Paola Males Mar.
Dirección. Calle 4 Sur 8-140,
Celular. 3185664296

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
24003690-5

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56143658

NUIP 1.114.840.802

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V X M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE EL CERRITO - COLOMBIA - VALLE - EL CERRITO.....

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RUBIO.....	MALES.....

Nombre(s)

DANIELA.....

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes JUL Día 14	FEMENINO.....	O.....	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA VALLE EL CERRITO.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....	14212028-8.....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MALES MARIN PAOLA ANDREA.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.114.826.630.....	COLOMBIA.....

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RUBIO MARTINEZ DANIEL ANDRES.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.114.819.282.....	COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RUBIO MARTINEZ DANIEL ANDRES.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.114.819.282.....	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2016 Mes JUL Día 16	RODRIGO ANTONIO CALDAS Q - REGIST Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL -

Scanned with CamScanner

FECHA: 20 de octubre de 2026

1. **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:**

TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
NÚMERO DEL CONTRATO:	**248-1-18.4-397-2026**
OBJETO CONTRACTUAL:	**" PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS ".**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($ 30.000.000)**
PLAZO DE EJECUCION:	**HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2026**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**1009 DEL 24 DE JUNIO DE 2026**
COMPROMISO PRESUPUESTAL	**1353 DE 14 DE JULIO DE 2026**
FECHA DE INICIO:	**15 DE JULIO DE 2026**
CONTRATISTA:	**PAOLA ANDREA MALES MARIN**
NO. DE CÉDULA O NIT	**1.114.826.630**
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR:	**JHIMMY FERNANDO ORTEGA ORDOÑEZ**
DEPENDENCIA:	**SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL**

OTROSÍ	
TIEMPO DE ADICIÓN (PRÓRROGA)	**N/A**
TIEMPO TOTAL CONTRATO	**N/A**
VALOR DE ADICIÓN:	**N/A**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**N/A**
CDP ADICIÓN:	**N/A**
RPC ADICIÓN:	**N/A**

2. **OBJETIVO DEL INFORME:**

El presente informe del contratista corresponde a la cuarta (4ª) cuota de ejecución del contrato.

ITEM	ACTIVIDAD / PRODUCTO	SOPORTES DEL AVANCE
01	Acompañar a la Secretaría de planeación y Ordenamiento Territorial, en el proceso de recolección y clasificación de la información, para validar y	Se evidencio que el contratista verifico el reporte del aplicativo inspector vigencia 2025

	cargar al sistema único de información SUI de la SSPD, los formatos en cumplimiento de los indicadores de la actividad de monitoreo al uso de los recursos del SGP-APSB, ejecutados por el municipio de El Cerrito en la vigencia 2025.	
02	Contribuir a la efectiva implementación del programa de subsidios municipales mediante el apoyo a los procesos de firma y seguimiento de los convenios de transferencia de subsidios con los prestadores de servicios de agua, alcantarillado y manejo de residuos, con base en el acuerdo aprobado 2025 sobre porcentajes de subsidio y aportes solidarios.	El contratista reviso y recepciono las cuentas por concepto de subsidios de las empresas prestadoras del servicio
03	Las demás que se deriven del objeto contractual.	El contratista verifico que ya se suscribió el convenio de transferencia de Acuavalle.

2.1 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO TÉCNICO

Porcentaje de cumplimiento de las especificaciones, actividades u obligaciones específicas contractuales, de acuerdo con lo programado para la cuarta **(4ª)** cuota.	100%
Porcentaje de cumplimiento de las especificaciones, actividades u obligaciones específicas contractuales en lo transcurrido en la vigencia del contrato de conformidad con lo acordado en el mismo.	66.66%

2.2 JUSTIFICACIÓN/OBSERVACIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el (los) supervisor (es) certifica(n) que:

1. El (la Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con objeto contractual, las obligaciones generales y específicas, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato **248-1-18.4-397-2026**

2. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el (la) Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato **248-1-18.4-397-2026**

3. A la fecha, no se han identificado causales de incumplimiento por parte del contratista que ameriten actuaciones conminatorias o la imposición de medidas sancionatorias por parte de la Administración, evidenciándose el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas.

4. Se realizó la revisión de la matriz de riesgos asociada al contrato, estableciendo que, a la fecha, ninguno de los riesgos identificados se ha materializado

5. Se realizó la validación del examen médico ocupacional presentado por el contratista, evidenciando que dicho documento se encuentra vigente y cumple con los requisitos establecidos en la normativa aplicable para

la ejecución del contrato. Esta verificación garantiza el cumplimiento de las condiciones de ingreso y permanencia en la entidad, conforme a lo dispuesto en el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015.

6. Se verificó que el contratista ha implementado las medidas necesarias para garantizar la continuidad en la gestión de la seguridad de la información durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por la entidad y en concordancia con las buenas prácticas en materia de protección de activos de información.

3. INFORMACION DE PAGO A LA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL

Cumple con los documentos requeridos para presentar la cuenta de cobro.

Se realiza la verificación y validación de la planilla de seguridad social correspondiente a salud, pensión, y ARL de la cuarta **(4ª)** cuota:

NÚMERO DE PLANILLA DE PAGO	**1086174344**	**CUS**	**762856165**
		FECHA DE PAGO	**22 octubre 2026**
		PERIODO DE PAGO	**agosto 2026**
SISTEMA	**ENTIDAD**	**VALOR PAGADO**	**TOTAL, PAGADO**
SALUD	SURA EPS	**250.000**	**$580.500**
PENSIÓN	PORVENIR	**320.000**	
ARL	POSITIVA	**10.500**	

4. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

COSTOS DEL CONTRATO	
Concepto	**Valor**
Valor inicial del contrato	$ 30.000.000
Valor Adiciones	$0
Reajustes (a través de Otro si se disminuyó el valor del contrato)	
Actualización de precios	
Valor Total del Contrato	$ 30.000.000
Valor pagado	$15.000.000
Valor causado que no se ha pagado	$5.000.000
Valor total ejecutado	$20.000.000
Valor saldo por ejecutar	$10.000.000
Intereses moratorios	

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA		
Fecha DD/MM/AA	**Valor**	**Observaciones**
Cuota 4 de $5.000.000 pendiente de pago		
Septiembre 2026	**$5.000.000**	**Tercera cuota pagada**
Agosto 2026	**$5.000.000**	**Segunda cuota pagada**
Julio 2026	**$5.000.000**	**Primera cuota pagada**

- Seguimiento de la gestión financiera del contrato, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja: El contrato se ejecuta financieramente como se perfeccionó, con el Registro Presupuestal y los pagos se ejecutan de acuerdo con lo pactado.
- Documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato: El presente informe es suficiente para efectuar el pago correspondiente; puesto que, se da plena constancia de las actividades ejecutadas por el (la) contratista según el objeto y sus especificaciones.
- Pagos y ajustes que se hagan y balance presupuestal del contrato para efecto de pago y de liquidación de este: N/A
- Entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización de este, en los términos de la ley y del contrato: N/A
- Actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuentan con autorización y se encuentran justificados técnica, presupuestal y jurídicamente: N/A

- Trámites para la liquidación del contrato y entrega de los documentos soporte que correspondan para efectuarla: N/A
- Costo de actividades por entregables: N/A

5 INFORME DE EJECUCIÓN:

A la fecha del presente informe, la cuarta (4) cuota del contrato tiene una ejecución del sesenta y seis puntos sesenta y seis (66.66 %) del cien por ciento (100%) de la totalidad del contrato, de acuerdo con las obligaciones contractuales que corresponden al período supervisado.

Por lo que se concluye que las obligaciones contractuales, fueron cumplidas a cabalidad y recibidas a entera satisfacción por El Municipio de El Cerrito a través de la supervisión designada

6. FIRMA RESPONSABLE

Para constancia se firma la presente en El Cerrito, Valle del Cauca, a los veinte (20) días del mes de octubre del año 2026.

JHIMMY F. ORTEGA O. SPOT

JHIMMY FERNANDO ORTEGA ORDOÑEZ
Secretario De Planeación y Ordenamiento Territorial (C) Supervisor

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó:	Jhimmy Fernando Ortega Ordoñez	Secretario De Planeación y Ordenamiento Territorial	
Elaboró:	Jhimmy Fernando Ortega Ordoñez	Secretario De Planeación y Ordenamiento Territorial	
Revisó:	Jhimmy Fernando Ortega Ordoñez	Secretario De Planeación y Ordenamiento Territorial	

CERTIFICACIÓN PARA PAGO

1. CONTRATO

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS	No. DE CONTRATO	248-1-18.4-397-2026 de 14 de julio de 2026
OBJETO:	"**Prestación De Servicios Profesionales Para Apoyar A La secretaria De Planeación Y Ordenamiento Territorial En Los Procesos Relacionados Con Servicios Públicos Domiciliarios**".		

2. DATOS

NOMBRE CONTRATISTA:	PAOLA ANDREA MALES MARIN	CÉDULA:	1.114.826.630
NOMBRE SUPERVISOR:	JHIMMY FERNANDO ORTEGA ORDOÑEZ	CÉDULA:	1.107.074.477
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 30.000.000		
CDP:	1009 DEL 24 DE JUNIO DE 2026		
RPC:	1353 DE 14 DE JULIO DE 2026		

OTROSÍ

TIEMPO DE ADICIÓN (PRÓRROGA)	N/A
TIEMPO TOTAL CONTRATO	N/A
VALOR DE ADICIÓN:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	N/A
CDP ADICIÓN:	N/A
RPC ADICIÓN:	N/A

3. FORMA DE PAGO

Conforme a la Cláusula Cuarta del anexo "minuta" que obra en el SECOP II la forma de pago es la siguiente: para los efectos legales y fiscales del presente contrato, el CONTRATISTA solo tendrá derecho al pago de que expresamente se determinan en el presente contrato, el cual tiene un valor final de **treinta millones de pesos mcte ($30.000.000),** Honorarios que serán cancelados en **seis (6)** cuotas, cada una por valor de **cinco millones de pesos ($5.000.000).** Cada pago estará condicionado a la presentación de un informe de actividades desarrolladas durante el periodo respectivo, aprobado por el supervisor del contrato.

PAGOS

DESCRIPCIÓN	VALOR
Cuota Nro. 1	$5.000.000
Cuota Nro. 2	$5.000.000
Cuota Nro. 3	$5.000.000
Cuota Nro. 4	$5.000.000

4. SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones de la contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, mediante planilla de seguridad social No. 1086174344 y Comprobante CUS 762856165

periodo de cotización septiembre de 2026, según la cláusula **Novena** del Contrato y Decretos 1273 de 23 de julio de 2018 y 948 de 2018, la Ley 1753, artículo 135 de 2015, el objeto se ha desarrollado de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 190 de 1995, Ley 617 de 2000, Ley 821 de 2003, y el Decreto 1082 de 2015. La contratista a la fecha, no se encuentra en curso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para estar contratado, la Contratista no genera relación laboral alguna con el Municipio según el numeral 3 del Artículo 32 de la Ley 80.

5. INFORMACIÓN AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL				
NÚMERO DE PLANILLA DE PAGO			**EPS-ARL-PENSION**	
VALOR CANCELADO		N/A	**DESDE:** N/A	**HASTA:** N/A
SALUD	**PENSIÓN**	**ARL**	**FECHA DE PAGO**	N/A
Afiliación	Afiliación	Afiliación	**REVISADO Y APROBADO PARA PAGO**	N/A

PAGO 2				
NÚMERO DE PLANILLA DE PAGO			**1083012088**	
VALOR CANCELADO		$580.500	**DESDE:** 1 julio de 2026	**HASTA:** 31 julio de 2026
SALUD	**PENSIÓN**	**ARL**	**FECHA DE PAGO**	25 de agosto de 2026
250.000	320.000	10.500	**REVISADO Y APROBADO PARA PAGO**	SI

PAGO 3				
NÚMERO DE PLANILLA DE PAGO			**1084634109**	
VALOR CANCELADO		$580.500	**DESDE:** 1 agosto de 2026	**HASTA:**30agosto de 2026
SALUD	**PENSIÓN**	**ARL**	**FECHA DE PAGO**	21 de septiembre de 2026
250.000	320.000	10.500	**REVISADO Y APROBADO PARA PAGO**	SI

PAGO 4				
NÚMERO DE PLANILLA DE PAGO			**1086174344**	
VALOR CANCELADO		$580.500	**DESDE:** 1 septiembre de 2026	**HASTA:**30 septiembre de 2026
SALUD	**PENSIÓN**	**ARL**	**FECHA DE PAGO**	20 de octubre de 2026
250.000	320.000	10.500	**REVISADO Y APROBADO PARA PAGO**	SI

6. DOCUMENTOS ADJUNTOS	
RUT	NO APLICA
CERTIFICACIÓN BANCARIA:	NO APLICA
CERTIFICACIÓN NO DECLARANTE:	SI APLICA
FACTURA ELECTRÓNICA	NO APLICA
PANTALLAZO DE SECOP II	SI APLICA
SEGURIDAD SOCIAL:	COPIA PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL Y VOUCHER DE PAGO

7. INFORMACIÓN DEL RUT		
NUMERO DE RUT	**DESCRIPCIÓN/ACTIVIDAD ECONOMICA**	**CODIGO CIIU**
1.114.826.630 -1	"Actividades combinadas de servicios administrativos de oficina"	8211

8. INFORMACION BANCARIA		
ENTIDAD BANCARIA	**NÚMERO DE CUENTA**	**TIPO DE CUENTA**
BANCOLOMBIA	85866855931	CUENTA DE AHORROS

NOTA:	En calidad de supervisor, manifiesto que se está cumpliendo con el objeto contractual a satisfacción, por lo cual se considera procedente que se realice el pago o desembolso y se da el visto bueno correspondiente.

FIRMA SUPERVISOR	**JHIMMY FERNANDO ORTEGA ORDOÑEZ** **C.C. 1.107.074.477**		
FECHA ENTREGA	**21/09/2026**	**FIRMA RECIBIDO:**	

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó:	Jhimmy Fernando Ortega Ordoñez	Secretario De Planeación y Ordenamiento Territorial	
Elaboró:	Jhimmy Fernando Ortega Ordoñez	Secretario De Planeación y Ordenamiento Territorial	
Revisó:	Jhimmy Fernando Ortega Ordoñez	Secretario De Planeación y Ordenamiento Territorial	