

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12448283		FERNANDEZ ACOSTA KENNY DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 22 #20-51AP 203 SANTA MARTHA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4356185	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	9486945249	9486945249	I	2025/07/18	2025/06/26	BANCO DE BOGOTA	\$770,200

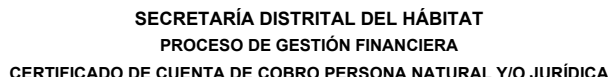
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

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			\$2,600,000	\$15,600			\$2,600,000	\$13,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$325,000			\$2,600,000	\$15,600			\$2,600,000	\$13,600		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$325,000			\$2,600,000	\$15,600			\$2,600,000	\$13,600		\$0	\$0	
1	CC	12448283	FERNANDEZ KENNY	25-14	30	\$2,600,000	\$416,000	EPS005	30	\$2,600,000	\$325,000	CCF24	30	\$2,600,000	\$15,600	14-23	30	\$2,600,000	\$13,600	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$325,000			\$2,600,000	\$15,600			\$2,600,000	\$13,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12448283		FERNANDEZ ACOSTA KENNY DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 22 #20-51AP 203 SANTA MARTHA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4356185	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	9486945249	9486945249	I	2025/07/18	2025/06/26	BANCO DE BOGOTA	\$770,200

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,600	\$0	\$0	\$15,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$15,600	\$0	\$0	\$15,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$325,000	\$0	\$0	\$325,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$325,000	\$0	\$0	\$325,000
TOTAL				1	\$770,200	\$0	\$0	\$770,200

Contr4501

SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA
CERTIFICADO DE CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA

Obligación 7 : 7. Trasladar al área técnica el expediente en las investigaciones por deficiencias constructivas y seguimiento a las órdenes de hacer siempre que aplique esta etapa en las investigaciones que le son asignadas.		
Actividad 1 Estuve presto trasladé al área técnica el expediente y las investigaciones por deficiencias constructivas y seguimientos a las órdenes de hacer siempre que aplique esta etapa en la investigación que me fueran asignadas.		
Evidencia 1 https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14581528		
Obligación 8 : 8. Brindar apoyo a la Subdirección de Investigaciones y Control de Vivienda cuando se le requiera atención al ciudadano en las instalaciones de la entidad en temas relacionados con el objeto contractual.		
Actividad 1 Estuve atento para brindar apoyo a la subdirección de investigación y control de vivienda cuando se me requiriera en atención al ciudadano en las instalaciones de la entidad para los temas relacionados con mi objeto contractual.		
Evidencia 1 https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14581528		
Obligación 9 : 9. Mantener actualizado los Sistemas de Información con los que cuenta la Entidad para el desarrollo de las actividades asignadas tales como Sistema Integral de Información Distrital de Inspección Vigilancia y Control de Vivienda SIDIVIC y Sistema de Automatización de Procesos y Documentos, y demás que designe la entidad. Además, realizar la búsqueda en los sistemas de información de la documentación que incorpore a la investigación administrativa asignada.		
Actividad 1 Mantuve actualizado los sistemas de información con los que cuenta la entidad para el desarrollo de las actividades asignadas Tales como sistema integral de información distrital de inspección vigilancia y control de vivienda SIDIVIC y sistema de automatización de procesos y documentos, que designara la entidad. Además realicé la búsqueda en los sistemas de información de la documentación que incorpore la investigación administrativa asignadas.		
Evidencia 1 https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14581528		
Obligación 10 : 10. Adelantar la gestión documental necesaria en relación con la recepción, organización, inventario y foliación de los expedientes asignados a su cargo y de los documentos allegados que lo conformen.		
Actividad 1 Adelanté la gestión documental necesaria en relación con la recepción, organización, inventario y foliación de los expedientes asignados a mi cargo de los documentos ha llegados que los conformaron.		
Evidencia 1 https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14581528		
Obligación 11 : 11. Entregar al finalizar el contrato un informe final y un backup con toda la información adelantada durante la ejecución del mismo.		
Actividad 1 En este periodo no hubo necesidad de ejecutar esta actividad por parte del contratista.		
Evidencia 1 https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14581528		
Obligación 12 : 12. Las demás asignadas por el supervisor del contrato según la naturaleza del objeto contractual.		
Actividad 1 Esta actividad no se asignó por parte del supervisor, en este periodo para la ejecución del contrato.		
Evidencia 1 https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14581528		
PRODUCTOS ENTREGADOS DURANTE EL PERIODO DEL PRESENTE INFORME		
PRODUCTO ENTREGADO	FECHA ENTREGA PRODUCTO	MECANISMO DE VERIFICACION
cuenta 04	02/07/2025	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14581528
DECLARACIÓN JURAMENTADA		
De acuerdo con el Artículo 330 del Estatuto Tributario Nacional Usted cumple con algunos de los siguientes requisitos para ser categorizado en la cédula tributaria:		
	SI	NO
INFORMACIÓN ADICIONAL		
Rentas de Trabajo (ART. 383 Estatuto Tributario. Por Contrato de Prestación de Servicios Profesionales o Apoyo)	X	
Rentas no laborales (ART 392-401 Estatuto Tributario. Por Costos y Deducciones - Retención 10% Profesionales, 6% Apoyo)		X
Es usted responsable de IVA		X
Pertenece al régimen de tributación simple.		X
¿Tiene dependientes a su cargo?	X	
¿Es usted facturador electrónico?		X
¿Realizó pagos por intereses de vivienda en el año inmediatamente anterior?		X
¿Realizó pagos por Medicina Prepagada o Plan Complementario en el año inmediatamente anterior?		X
¿Efectúa pagos de Pensiones Voluntarias? De ser así en observaciones indique el valor mensual (Anexar copia del pago correspondiente)		X
Es responsable de declaración de renta, año inmediatamente anterior?		X
Para el año inmediatamente anterior y el año en curso, por favor mencione que contratos ha suscrito con el sector público y/o sector privado. De ser así en observaciones indique: Entidad (es) con la (s) que tiene suscrito (s) los otros contratos, valor total del contrato y año de la suscripción de cada uno		X
Efectúa pagos en una cuenta AFC? De ser así, en observaciones indique: Entidad de la cuenta, Número de cuenta, valor mensual y anexe el correspondiente certificado de pago.		X
¿Tiene alguna sanción o embargo?		X
¿El pago de la ARL es asumido por la Secretaría Distrital del Hábitat? (por favor indique el nivel de riesgo)		X
¿Es usted pensionado?		X
¿Manifiesta bajo la gravedad de juramento que no tomará costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral?	X	

SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA
CERTIFICADO DE CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL CONTRATISTA			
Yo , en mi calidad de contratista de la SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de salud, pensión y ARL corresponden a los ingresos provenientes del contrato objeto del pago sujeto a retención. En este sentido, si realizo los aportes al sistema de seguridad social al día, se podrán tomar para disminuir la base de Retención en la Fuente de Renta y/o del impuesto de Industria y Comercio; sin embargo, si realizo los pagos al sistema de seguridad social de manera vencida, no podrán tenerse en cuenta para tal fin, de acuerdo con las disposiciones de la SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT. El pago de aportes de seguridad social del mes de MAYO de 2025, adjunto a la presente cuenta de cobro se realizó con: el número o referencia de planilla 9487801023			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA SUPERVISIÓN			
EL SUPERVISOR DEL CONTRATO OBJETO DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO, CERTIFICA QUE LOS PRODUCTOS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS, ENTREGADAS E INFORMADAS POR EL CONTRATISTA, CUMPLEN CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, LAS CUALES HAN SIDO VERIFICADAS POR:			
_____ Firma del Contratista			
Nombre del Supervisor	Cargo del Supervisor	Área del Supervisor	Firma
DUITAMA REYES JAIRO DE JESUS	ENLACE DE APOYO	SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT DE BOGOTÁ	
RODRIGUEZ DURAN MARIAN ALEJANDRA	ENLACE DE APOYO	SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT DE BOGOTÁ	
OROZCO RODRIGUEZ JAZMIN ROCIO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT DE BOGOTÁ	

SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA
CERTIFICADO DE CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA

(por favor adjunte copia de la planilla, la Subdirección Financiera revisará la veracidad de la información aportada por el contratista. En caso que usted diligencie mal el número de la planilla o reporte el pago de un periodo diferente al aquí cobrado o calculado por un valor inferior al reglamentario, su cuenta no será tramitada).



Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1002248301	CC	12448283	KENNY DAVID FERNANDEZ

em	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancarías	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT	CTO553-2025	3000438851	002	08-may-25	08-may-25	PAGADA	09-may-25	5002840876	Transferencia Giradora	6.445.227	6.240.457	48320122395 AHORROS Bancolombia SA		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000438851	ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR 2%	2.0000	6.445.227	128.905
	RETEICA 7.66 X MIL	0.7660	5.696.969	43.639
	ESTAMPILLA PROCULTURA	0.5000	6.445.227	32.226
	TOTAL DESCUENTOS			204.770

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000438851	5000848994	001	O232020200991123	1-200-I068	2025

	02-jul-25 08:34:06
	Otra información:
*	Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
*	Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.