

Objeto: Prestar servicios profesionales en la gestión administrativa y contractual para el seguimiento, control y vigilancia de los bienes y servicios a cargo de la Dirección de Reasentamientos.

| | | | | | | | |
|-----------------|----------------------------|------------------|---------|------------------------|----|--------------|--------------|
| Tipo | CONTRATO PROFESIONALES | | | Dependientes | NO | Reg. ReteFte | Simplificado |
| Contratista | Hernan David Sanchez Arias | | | Pensionado | NO | Reg. Iva | Simplificado |
| Cédula o Nit: | CC 1018431754 | | | Vl. Intereses Vivienda | | | |
| Cuenta Bancaria | 16700010264 | BANCOLOMBIA S.A. | AHORROS | Vl. Med. Prepagada | | | |

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|------------|
| Valor Mensual | \$7,500,000.00 | Fecha Acta Inicio | 02-08-2024 | Fecha Terminación | 16-01-2025 |
| Valor Contrato | \$41,250,000.00 | Plazo Ejecución | 5 Meses 15 DIAS | | |

| | | | |
|----------------------|---|------------------|--------|
| Período certificado: | Entre el 01 de diciembre de 2024 y el 15 de Diciembre de 2024 | Días Trabajados: | 15 |
| Doc. Equivalente: | 526588 | Anticipo %: | Valor: |

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

| Año | RP No | CDP No | Rubro | Fte-Det Fte | Concepto de Gasto | Valor Bruto | Iva | Valor antes de Iva | Valor Anticipo | Vlr Amortización |
|---------------|-------|--------|--|-------------|---|----------------|--------|--------------------|----------------|------------------|
| 2024 | 3389 | 1178 | 3-3-00-00-00-00-0000-0019-023011740022024013402039 Traslado de hogares localizados en zonas - Servicio de apoyo financiero para reubicación definitiva de hogares | 01-12 | 99-99-0028-0232020200882199 Otros servicios jurídicos n.c.p. | \$3,750,000.00 | \$0.00 | \$3,750,000.00 | | |
| TOTAL FACTURA | | | | | | \$3,750,000.00 | \$0.00 | \$3,750,000.00 | | |

Valor en letras: Tres Millones Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/Cte. (\$3,750,000.00)

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|-------------------------|----------------|-----------------|----------------|
| Pagos Anteriores: | \$29,750,000.00 | Presente Certificación: | \$3,750,000.00 | Saldo Contrato: | \$7,750,000.00 |
|-------------------|-----------------|-------------------------|----------------|-----------------|----------------|

| Información Aportes a Seguridad Social | | | | PLANILLA No: | 82411784 | Nov. Ingreso: | |
|--|----------------------|---------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------|--------|
| Tipo | Entidad/Beneficiario | Tipo ID | No. Identificación | Valor Deducible | Valor Aporte | Tarifa ARL | 0.522% |
| SALUD | SANITAS | NIT | 800251440-6 | \$187,500.00 | \$392,500.00 | | |
| PENSION | PROTECCION | NIT | 800229739 | \$240,000.00 | \$502,400.00 | | |
| ARL | POSITIVA | NIT | 860011153-6 | \$7,830.00 | \$16,400.00 | | |
| TOTAL | | | | \$435,330.00 | \$911,300.00 | | |

En mi calidad de contratista manifiesto bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social presentados a la Caja de Vivienda Popular corresponden a ingresos provenientes del presente contrato de prestación de servicios.


Firma del Contratista: 

Declaración: Con su firma el supervisor del contrato certifica:

1. Que el contratista cumplió con los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales de conformidad con las normas legales vigentes.
2. Que el contratista cumple con las obligaciones del contrato establecidas en el formato de actividades establecido por la entidad y aporta las evidencias de su cumplimiento para el periodo certificado.
3. Que el seguimiento al componente jurídico se realizó, verificándose la vigencia de las garantías contractuales (si aplica)
4. Que como supervisor de este contrato, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato.
5. Que asume la responsabilidad tributaria a que haya lugar, en el evento de radicar una factura electrónica con fecha del mes anterior a la expedición de este documento.

Por lo anterior y por tal motivo se autoriza el pago.

| | |
|--|---------------------------------|
| Nombre Supervisor y/o Profesional responsable : | Germán Alberto Hernández Prieto |
| Cargo: | Director De Reasentamientos |

Firma del Supervisor: 

Observaciones:



INFORME DE SUPERVISIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

Contrato: 576-2024
ID Certificación: 5
No pago : 5

Código:208-FIN-FT-34
Versión: 12 Pág: 2 de 2
Vigente desde:05/11/2024

Elaborado por: Edna Margarita Sanchez Caro **Fecha Elaboración:** 16-12-2024

| |
|--|
| |
|--|

| | | |
|--|--|--|
| | CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR NIT: 899.999.074-4 | Código:208-FIN-FT-35 Versión: 7 Vigente desde:06/09/2024 |
|--|--|--|

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 526588 (Para uso de la Subdirección Financiera)
(Para personas naturales no comerciantes que se encuentran inscritas en el RUT con la responsabilidad 49 No Responsables de IVA y, que no son facturadores electrónicos.)

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|--|
| FECHA: | | 16-12-2024 |
| BENEFICIARIO DEL PAGO | Hernan David Sanchez Arias | |
| CEDULA No: | CC 1018431754 | |
| CONCEPTO | No pago : 5 Contrato: 576-2024 | CONTRATO PROFESIONALES |
| VALOR DE LA OPERACION | \$3,750,000.00 | |
| Consignar en la Cuenta Bancaria No: | 16700010264 | BANCO: BANCOCOLOMBIA S.A. TIPO CUENTA: AHORROS |

En señal de aceptación

NOMBRE **Hernan David Sanchez Arias**
CEDULA No: CC 1018431754

| |
|--|
| |
|--|