

CERTIFICADO DE
SUPERVISION E INTERVENTORIA
PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: 11006-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN DERECHO PARA LA EJECUCIÓN DE LINEAMIENTOS DE GESTIÓN DE LA CARTERA GENERADA POR CONCEPTO DE MULTAS POR INFRACCIONES AL CÓDIGO NACIONAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA.

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES			Cédula o Nit:	CC 80723384			
Contratista	Francisco Alford Bojaca							
Fecha Suscripción	31-01-2025		Fecha Acta Inicio	10-02-2025		Fecha Terminación	09-02-2026	
Valor Contrato	\$162,356,808.00		Plazo Ejecución	12 Meses				

Período certificado: Entre el 01 de noviembre de 2025 y el 30 de Noviembre de 2025

FACTURA ELECTRONICA No	653	Fecha:	01/12/2025	\$13,529,734
------------------------	-----	--------	------------	--------------

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2025	01	59	18	3-3-01-17-4599-20240314-13-023-O23011745992024031413-Fortalecimiento la Gestión Administrativa y Operativa de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia en Bogotá D.C.-023_Servicio de Implementación Sistemas de Gestión	1-100-F001-34599023	02320-20200-882199-Otros servicios jurídicos n.c.p.	\$13,529,734	\$2,160,210	\$11,369,524
TOTAL CERTIFICADO							\$13,529,734	\$2,160,210	\$11,369,524

Valor en letras: Trece Millones Quinientos Veintinueve Mil Setecientos Treinta Y Cuatro Pesos M/Cte. (\$13,529,734.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$117,708,686.00	Presente Certificación:	\$13,529,734.00	Saldo Contrato:	\$44,648,122.00
-------------------	------------------	-------------------------	-----------------	-----------------	-----------------

Información Aportes a Seguridad Social

PLANILLA MES:

NOVIEMBRE 2025

Tipo Aporte	Valor Deducible
ARL	\$23,740.00
PENSION	\$727,650.00
SALUD	\$568,476.00
TOTAL	\$1,319,866.00

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

OBSERVACIONES: NOVIEMBRE 2025

Nombre del Supervisor y/o Interventor :	Firma(s) del (los) Supervisor(es)
Reinaldo Ruiz Solorzano	
Cargo: Subsecretario De Gestion Institucional	

Elaborado por: Carlos Patiño

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	28/11/2025	91865061	\$1.320.000	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	568.500	0		0		0	0	0	568.500	1	

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	727.700	0	0	0	0	0	0		727.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	23.800				23.800	0	0	23.800			238	23.800	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	568.500	568.500
Pensión	1	727.700	727.700
Riesgos Laborales	1	23.800	23.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.320.000	1.320.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80723384	FRANCISCO ALFORD BOJACA		calle 165 b No 14 a 07 T 2 Apto 214	3002136928	caroto41198@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-11	I	28/11/2025	91865061	10
					TOTAL A PAGAR
					\$1.320.000

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	IVA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80723384	ALFORD BOJACA FRANCISCO	59	0		N																	230901	4.548.000	727.700	0	0	0	0	EPS008	4.548.000	568.500	14-23	4.548.000	1	23.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

caroto41198@gmail.com

Medio de pago: Consignación bancaria

SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

TEL: 3779595



CUFE: 94719c3453c0a2f06d25c53f2850a9974f6ca34c2a44fa37a8899908f244ddf40d580d43661d1c3f7dfddab925d92b2b