





INFORME DE SUPERVISIÓN												
CONTRATO	TIPO DE COMPROMISO (contrato)		NÚMERO	AÑO	PERIODO A COBRAR (mes o días) O ACTIVIDAD A COBRAR			ENERO 23 AL 31 DE 2026				
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		203	2026								
Tipo de pago (seleccione una opción)		PRIMER PAGO		¿Novedad que aplica para el periodo a cobrar? (seleccione en la lista desplegable)				N/A				
INFORMACIÓN BANCARIA												
Tipo de cuenta (ahorros o corriente)			Número de cuenta				Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH					
Ahorros			62147061				BANCO DE BOGOTÁ					
ENDOSO (aplica únicamente para personas jurídicas)												
Nombre del Titular			Número C.C. / NIT		Tipo de cuenta (ahorros / corriente)		Número de cuenta			Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH		
SOLICITUD CONSIGNACIÓN EN CUENTA AFC (aplica únicamente para persona natural)												
Número de cuenta			Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH						Valor por consignar (en pesos)			
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO												
Objeto del contrato		SSF-037 Prestar servicios de apoyo operativo en la ejecución de las actividades propias de la Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público, mediante el desarrollo de labores operativas y de campo que le sean asignadas, de conformidad con las competencias y funciones de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos UAESP).										
Fecha inicio del contrato		Día	Mes	Año	Fecha terminación del contrato (modificar por prórroga o suspensión del contrato)	Día	Mes	Año	Terminación anticipada (relacionar último día reconocido de ejecución del contrato)	Día	Mes	Año
		23	1	2026		22	2	2026				
CESIÓN DE CONTRATO												
Contratista			Nombres y apellidos					Número C.C. ó C.E. ó NIT				
Cedente												
ESTADO FINANCIERO												
CDP		CRP		Valor mensual honorarios (si aplica)				\$3.151.629				
Número	Año	Número	Año	Valor inicial del contrato				\$3.151.629				
499	2026	171	2026	Valor total de adiciones al contrato				\$0				
				Valor total del contrato (actualizar por adición)				\$3.151.629				
				Avance Financiero				\$0				
				Valor a pagar				\$840.434				
				Saldo del contrato				\$2.311.195				
FACTURA (si aplica)												
				Factura		Notas débito o crédito a la factura (si aplica)	Nota Débito		Nota Crédito			
				Número	Día/Mes/Año		Número	Día/Mes/Año	Número	Día/Mes/Año	Número	Día/Mes/Año
APORTE A SEGURIDAD SOCIAL (aplica a CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES).												
<p>Con la firma del presente documento el contratista y el/los supervisor(es) declaran que revisados los documentos que soportan el pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social AFP, ARL (si aplica) y EPS, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la UAESP o evidencian la afiliación al Sistema Integrado de Seguridad Social según corresponda.</p> <p>Igualmente, el contratista, certifica bajo la Gravedad de Juramento que realizó el aporte a ARL conforme a nivel de riesgo laboral con el cual se encuentra afiliado para el respectivo contrato (para los periodos en que hubo ejecución del contrato).</p> <p>Lo anterior, de acuerdo con lo preceptuado en la Ley 1753 de 2015, Art. 135, los Decretos 2271 de 2009 y 1273 de 2018 (Art. 2.2.1.1.1.7 y 3.2.7.1.).</p>												
NIVEL DE RIESGO ARL	¿Exonerado de aportar a pensión?				RESPUESTA	¿Anexa certificado afiliación como independiente a salud y pensión?				RESPUESTA		
3 (2,436%)	Si no está obligado a realizar aporte a pensión deberá adjuntar resolución de pensionado(a) o certificado de exoneración de aportes, emitido por Fondo de Pensiones para el primer pago. En caso de novedad a la pensión debe informar y soportar en el pago respectivo.				NO	Si para el <u>primer pago</u> no realizó aportes a seguridad social, deberá adjuntar certificados de afiliación como independiente a salud y pensión expedidos por EPS y Fondo de Pensiones. NOTA: aplica si los días a cobrar corresponde al de un mes calendario.				NO		
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR												
Como supervisor(es) del contrato certifico/certificamos y me/nos hago/hacemos responsable(s) del cumplimiento de las actividades desarrolladas por el contratista, de conformidad con lo establecido en la minuta del contrato. Así mismo, declaro/declaramos que revisé/revisamos y verifique/verificamos los documentos anexos, los cuales cumplen con lo señalado en la ley y el Instructivo para Radicación y Trámite de Pago vigente. Por lo anterior solicito/solicitamos a la Subdirección Administrativa y Financiera tramitar el pago.												

DECLARACIÓN DE RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA			
Al suscribir el presente informe, el contratista certifica bajo gravedad de juramento que ha guardado estricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos de Bogotá UAESP o sus contratistas de la cual tiene conocimiento por razón de las actividades que desarrolla para la Entidad, por tanto NO ha divulgado, publicado, vendido, intercambiado, comercializado o comunicado, directa o indirectamente a terceros o externos ninguna información de forma verbal o escrita o que conste en cualquier clase de documento de carácter confidencial.			
OBSERVACIONES AL PAGO (Si aplica)			
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME			
Los abajo firmantes damos fe de que la información diligenciada junto con los anexos del presente informe son verídicos y su contenido es cierto.			
SUPERVISOR (ES)			
Firma:	Supervisor 1: 	Supervisor 2:	Supervisor 3:
Nombre:	Diego Alejandro Ossa Urrea		
Cargo:	Subdirector de Servicios Funerarios y Alumbrado Público		
Dependencia:	Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público		
CONTRATISTA		INTERVENTOR	
Firma:		Firma:	
Nombre contratista (natural o jurídica):	RIGOBERTO DELGADO SANCHEZ	Nombre:	
No. Identificación contratista (NIT o C.C.):	79.188.498	Cargo:	
Representante legal (Persona Jurídica):		Entidad:	
Correo institucional (si aplica):		NIT:	
Correo personal:	RIGOBERTODELGADOSANCHEZ@HOMAIL.COM	NOTA AL FORMATO: este documento no puede ser alterado en su estructura, encabezados, pie de página y logos. La altura y anchos de las celdas puede ser modificado si por el contenido de las celdas lo requiere. Cualquier otra modificación dará para no aceptación del documento como soporte para pago. TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA O CORRESPONDIENTE AL FORMATO DEBE SER TOTALMENTE VISIBLE y cualquier información propia del formato que sea borrada es una causal de no aceptación del documento como soporte de pago. LAS FIRMAS NO DEBEN QUEDAR SOLAS EN UNA SOLA PÁGINA.	
Teléfono o celular de contacto:	3104544265		
Dirección de residencia:	DIAGONAL 48 J BIS SUR No 5 P 25		

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN						
DATOS DEL INFORME						
CONTRATO	TIPO DE COMPROMISO (contrato)	NÚMERO	AÑO	PERIODO A COBRAR (mes o días) O ACTIVIDAD A COBRAR	ENERO 23 AL 31 DE 2026	
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	203	2026			
DATOS DEL CONTRATO						
Objeto del contrato	SSF-037 Prestar servicios de apoyo operativo en la ejecución de las actividades propias de la Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público, mediante el desarrollo de labores operativas y de campo que le sean asignadas, de conformidad con las competencias y funciones de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos UAESP).			Fecha inicio del contrato		Fecha terminación del contrato <small>(modificar en caso de prórroga o suspensión)</small>
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	23	1	2026	22	2	2026
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES						
Obligación específica del contrato			Actividades realizadas			
1. Realizar las actividades de inhumación, exhumación y cremación requeridas en los Cementerios propiedad del Distrito.			Durante el periodo objeto de cobro del 23 al 31 de enero de 2026 se llevaron a cabo las labores correspondientes a la prestación de los servicios en el Cementerio del Sur. Se realizaron inhumaciones y exhumaciones, siguiendo los protocolos operativos, normativos y de bioseguridad establecidos.			
2. Realizar las actividades de mantenimiento y aseo en las instalaciones de los Cementerios propiedad del Distrito.			A lo largo del periodo objeto de cobro del 23 al 31 de enero de 2026 se realizaron actividades de aseo, limpieza y desinfección en las diferentes zonas del Cementerio del Sur.			
3. Efectuar las adecuaciones que sean requeridas para la instalación y rotulación de lápidas en los Cementerios propiedad del Distrito.			Durante el periodo objeto de cobro del 23 al 31 de enero de 2026 se efectuaron las actividades requeridas para la instalación de lápidas en osarios y cenizarios de propiedades privadas y del Distrito. Las labores se llevaron a cabo mediante la colocación de lápidas, repañete y pintura correspondiente. Adicionalmente, se realizó la rotulación de nombres y fechas de inhumación asociadas a los servicios prestados en el mes, asegurando uniformidad y cumplimiento de los lineamientos establecidos.			
4. Adelantar las actividades de apoyo operativo que le sean requeridas de conformidad con lo requerido por el Supervisor del contrato.			Para el periodo objeto de cobro del 23 al 31 de enero de 2026 no se presentaron actividades adicionales asignadas por el supervisor dentro del marco del objeto contractual.			
5. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que resulten inherentes a la naturaleza del objeto contractual.			Para el periodo objeto de cobro del 23 al 31 de enero de 2026 no se presentaron actividades adicionales asignadas por el supervisor dentro del marco del objeto contractual.			
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (si aplica)						
SUPERVISOR						
Firma:	Supervisor 1: 		Supervisor 2:		Supervisor 3:	
Nombre:	Diego Alejandro Ossa Urrea					
Cargo:	Subdirector de Servicios Funerarios y Alumbrado Público					
Dependencia:	Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público					
CONTRATISTA			INTERVENTOR			
Firma:			Firma:			
Nombre contratista:	RIGOBERTO DELGADO SANCHEZ		Nombre:			
Nombre representante Legal (persona jurídica):			Cargo:			
			Entidad:			
			NIT:			
VoBo APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES (si aplica)						
Firma:	Apoyo a la supervisión 1:		Apoyo a la supervisión 2:			
Nombre:						
Cargo:						

NOTA AL FORMATO: este documento no puede ser alterado en su estructura, encabezados, pie de página y logos. La altura y anchos de las celdas puede ser modificado si por el contenido de las celdas lo requiere. Cualquier otra modificación dará para no aceptación del documento como soporte para pago. TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA O CORRESPONDIENTE AL FORMATO DEBE SER TOTALMENTE VISIBLE y cualquier información propia del formato que sea borrada es una causal de no aceptación del documento como soporte de pago. LAS FIRMAS NO DEBEN QUEDAR SOLAS EN UNA SOLA PÁGINA.