

Consecutivo		<b>CDPS</b>	<b>146</b>	<b>1</b>	Año <b>2026</b>
Numero del contrato o acuerdo: <b>146</b>		Modalidad de Contrato: <b>CONTRATACIÓN DIRECTA</b>		Fecha de Inicio: <b>26/01/2025</b>	
Nombre del Contratista: <b>CESAR ALBERTO KARAN BENITEZ</b>		C.C. o NIT: <b>80.504.352</b>		Oficina o Grupo: <b>GRUPO DE RECURSOS HUMANOS</b>	
<b>OBJETO:</b>	Prestar servicios profesionales para apoyar el cumplimiento y mantenimiento del plan estratégico de seguridad vial de la superintendencia de vigilancia y seguridad privada de conformidad con la norma vigente.				
Ha habido modificaciones al Contrato? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		En que consisten? _____			
Fecha de ejecución del contrato: Del <b>26/01/2026</b> Al <b>25/08/2026</b>					
Pago a realizar: <b>1</b> De <b>7</b>		Número de pagos recibidos: <b>0</b>		Cuota a certificar <b>1</b>	
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>		Valor inicial del contrato \$ 56.000.000	Valor de la adición del contrato \$ 0	Valor Total del contrato \$ 56.000.000	Valor de las cuotas \$ 1.333.333
<b>VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA</b>		PAGO # 1 \$ 0	PAGO # 2 \$ 0	PAGO # 3 \$ 0	PAGO # 4 \$ 0
		PAGO # 5 \$ 0	PAGO # 6 \$ 0	PAGO # 7 \$ 0	PAGO # 8 \$ 0
		PAGO # 9 \$ 0	PAGO # 10 \$ 0	PAGO # 11 \$ 0	PAGO # 12 \$ 0
		PAGO # 13 \$ 0	PAGO # 14 \$ 0		
<b>VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA</b>		\$ -			
<b>VALOR A PAGAR DE LA CUOTA REPORTADA:</b>		\$ <b>1.333.333</b>		<b>Un Millón trescientos treinta tres mil Pesos M/C</b>	
<b>SALDO ANTERIOR</b>		\$ <b>56.000.000</b>		<b>NUEVO SALDO PENDIENTE DE PAGO</b>	
		\$ <b>54.666.667</b>			
<b>DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR</b>					
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</b>			<b>REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO</b>		
	Número	Valor	Fecha		Número
CDP Inicial	24226	\$ 56.000.000	26/01/2026	CRP Inicial	24226
CDP Adición 1				CRP Adición 1	
CDP Adición 2				CRP Adición 2	
CDP V. Futura				CRP V. Futura	
Tipo de cuenta bancaria: <b>Cuenta de ahorros</b>		Cuenta bancaria N°: <b>0400021093</b>		Nombre del Banco: <b>Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia BBVA</b>	
Régimen: <b>No responsable</b>		Actividad CIU N°: <b>7490</b>			
<b>COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR:</b>					
Marque con una X	<input checked="" type="checkbox"/>	Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato.			
	<input checked="" type="checkbox"/>	Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato.			
	<input checked="" type="checkbox"/>	Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL.			
	<input checked="" type="checkbox"/>	Que se recibió el informe y entrega de las evidencias, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestión Documental SECOP en su respectivo PDF			
<b>Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:</b>					
<b>PARA PAGO PARCIAL</b>			<b>PARA PAGO TOTAL O ULTIMO PAGO:</b>		
<b>Persona Natural</b>		<b>Persona Jurídica</b>		<b>Persona Natural</b>	
1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factu	<input checked="" type="checkbox"/>	1. Factura N°	<input type="checkbox"/>	1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	<input type="checkbox"/>
2. Certificado cumplimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Informe de actividades	<input type="checkbox"/>	2. Certificado cumplimiento	<input type="checkbox"/>
3. Informe de actividades	<input checked="" type="checkbox"/>	3. Planilla seguridad social	<input type="checkbox"/>	3. Informe de actividades	<input type="checkbox"/>
4. Planilla seguridad social	<input checked="" type="checkbox"/>	4. Certificación aportes parafiscales	<input type="checkbox"/>	4. Planilla seguridad social	<input type="checkbox"/>
		5. Entrada de almacén	<input type="checkbox"/>	5. Acta de Entrega	<input type="checkbox"/>
		6. Acta recibido a satisfacción	<input type="checkbox"/>	6. Acta recibido a satisfacción	<input type="checkbox"/>
				7. Evaluación desempeño	<input type="checkbox"/>
<b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>			<b>RADICACIONES</b>		
Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.					
Nombre: <b>GLADYS DEL SOCORRO MONTOYA GARCIA</b>		Recursos Financieros			
Firma aprobación:		Fecha: _____			
		Firma: _____			

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA		N° CONSECUTIVO	
NOMBRE:	CESAR ALBERTO KARAN BENITEZ	146	1
DIRECCION:	CALLE 127D #19-83	(000): N°	(XX): Consecutivo
TELEFONO:	3204031146	Contrato	factura
CIUDAD:	BOGOTÁ		
NIT/CC:	80504352		

**CONCEPTO**

No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO	
146	Prestar servicios profesionales para apoyar el cumplimiento y mantenimiento del plan estratégico de seguridad vial de la superintendencia de vigilancia y seguridad privada de conformidad con la norma vigente.	\$ <b>1.333.333</b>

**TIPO DE CUENTA:** Cuenta de ahorros

**CUENTA BANCARIA N°:** 0400021093

**BANCO:** Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia BBVA

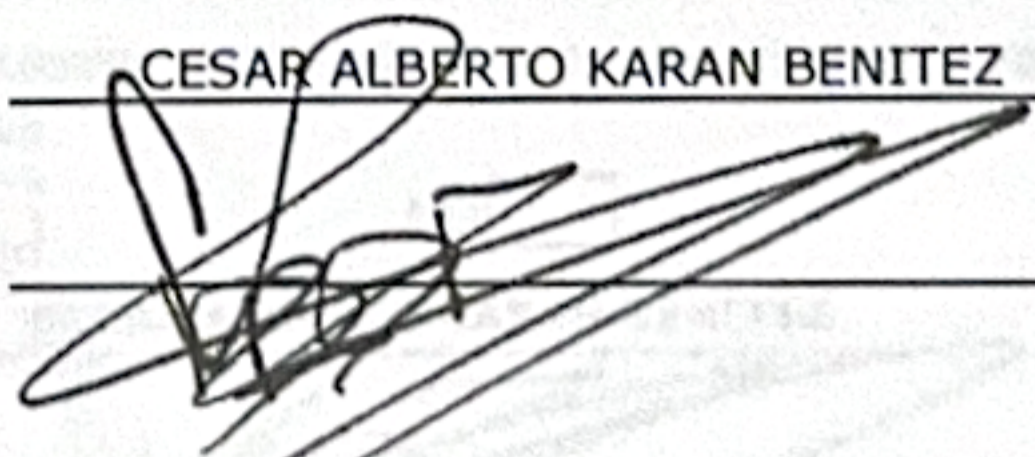
**VALOR EN LETRAS** **Un Millón trescientos treinta tres mil Pesos M/C**

**REGIMEN:** No responsable

**ACTIVIDAD CIU No.** 7490

**DE LA CIUDAD DE :** BOGOTÁ

Declaro que los aportes al Sistema de Seguridad Social, derivados del presente cobro, fueron pagados mediante planillas de las cuales se adjunta fotocopia.

**Nombre:** CESAR ALBERTO KARAN BENITEZ  
**Firma:** 

*Referencia: Certificación de cumplimiento de requisitos como contratista (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013 Decreto 1070 de 2013)*

**Fecha:** 31/01/2026

**DE CONFORMIDAD CON LA REFERENCIA ME PERMITO MANIFESTARLE LO SIGUIENTE, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

**Datos Generales**

Nombre del Contratista: CESAR ALBERTO KARAN BENITEZ

Numero de Identificación: 80504352

Régimen al que pertenece: No responsable

**Declaración de Ingresos:**

Los servicios técnicos o profesionales que presto, requieren del uso de materiales o equipo especializado  
 SI  NO

Los servicios técnicos o profesionales son prestados de forma personal  
 SI  NO

Mis Ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal  
 SI  NO

**Aportes obligatorios al sistema de seguridad social**

Nº Planilla de pago: 6008765103 Mes que aporta: Enero

Operador PILA: APORTES EN LÍNEA Valor aporte a EPS: \$ 47.200

Valor aporte a ARL: \$ 1.700 Valor aporte a AFP: \$ 36.900

VALOR TOTAL: \$ 85.800

Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención e investigación  
 SI  NO

Soy pensionado  
 SI  NO  De: \_\_\_\_\_

Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario de renta  
 SI  NO

Realizo aporte a una cuenta AFC  
 SI  NO  \$ 0

Tiene dependientes económicos  
 SI  NO

Durante el presente mes de esta certificación obtuve gastos de desplazamiento  
 SI  NO  \$ 0

Decreto 2231 del 31-12-2023 el contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se tomará costos o deducciones asociadas a dichas rentas.  
 SI  NO

**Nombre del contratista:** CESAR ALBERTO KARAN BENITEZ

**Firma:** 

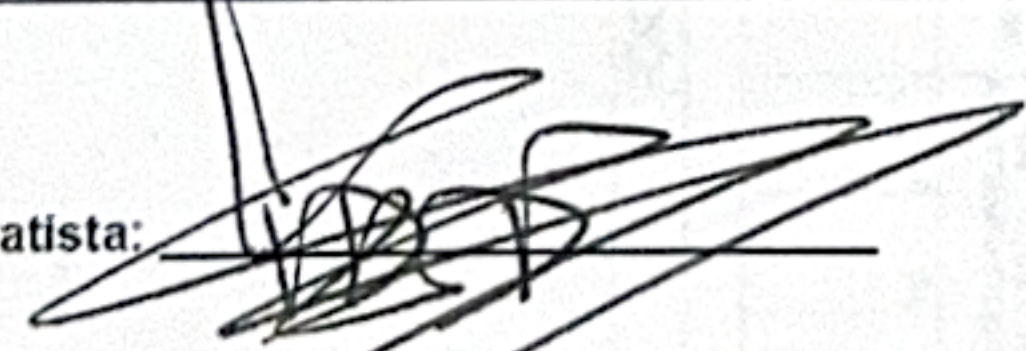
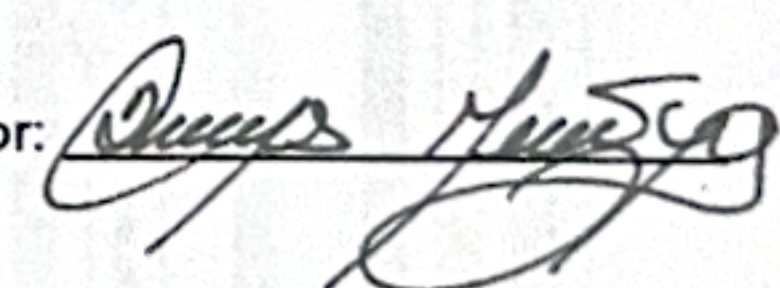
**CERTIFICACIÓN  
DE SUPERVISIÓN**

Nombre del Contratista:	<u>CESAR ALBERTO KARAN BENITEZ</u>	N° de contrato: 146
Oficina o Grupo:	<u>GRUPO DE RECURSOS HUMANOS</u>	
N° Informe:	<u>1</u> de <u>7</u>	
CESAR ALBERTO KARAN BENITEZ		

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Apoyar el levantamiento del diagnóstico inicial en materia de seguridad vial, conforme a la normatividad vigente y a los lineamientos del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV).
2	Implementar y mantener actualizado el Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), garantizando su alineación con la normatividad vigente y los lineamientos establecidos por las autoridades competentes.
3	Realizar el seguimiento, control y evaluación de las acciones, programas y actividades contempladas en el PESV, verificando su correcta ejecución y el cumplimiento de los objetivos definidos.
4	Articular las acciones del plan con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y las políticas institucionales vigentes.
5	Elaborar y presentar informes técnicos y de gestión sobre el avance, resultados y estado del Plan Estratégico de Seguridad Vial, cuando sean requeridos por la entidad.
6	Identificar riesgos viales y proponer acciones de mejora, orientadas a la prevención de accidentes de tránsito y al fortalecimiento de la cultura de seguridad vial dentro de la entidad.
7	Garantizar el cumplimiento normativo en materia de seguridad vial, atendiendo las disposiciones legales vigentes y las directrices internas relacionadas con el Plan Estratégico de Seguridad Vial.
8	Realizar las actividades asignadas desde la Secretaría General de acuerdo con los procedimientos vigentes.
9	Las demás que se deriven o sean inherentes al objeto y naturaleza del contrato y que garanticen su cabal cumplimiento.

**OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:**

<p><i>Como contratista me permito certificar que la información aquí consignada corresponde a las actividades realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones de mi contrato. Que previamente se realizó la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.</i></p>	<p><i>Como supervisor de este contrato me permito certificar que: -Durante el presente periodo el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, previa verificación de las actividades ejecutadas. -La información anteriormente descrita fue corroborada y aprobada.</i></p>
---	--

<p>Firma Contratista: </p>	<p>Firma Supervisor: </p>
--	--

