

Consecutivo		CDPS	0161	2	Año 2026
Número del contrato o acuerdo: 181		Modalidad de Contrato: CONTRATACIÓN DIRECTA		Fecha de Inicio: 27/01/2026	
Nombre del Contratista: ROSA YANIT MARTINEZ PEREZ		I.C. o NIT: 1.008.613.791		Oficina o Grupo: GRUPO DE ATENCIÓN AL USUARIO	

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES CANALES INSTITUCIONALES, ASÍ COMO LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN, DE CONFORMIDAD CON LA NORMA VIGENTE Y LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS DE LA ENTIDAD

Ha habido modificaciones al Contrato? SI ☐ NO ☒ En que consisten? _____

Fecha de ejecución del contrato: Del 27/01/2026 Al 26/08/2026

Pago a realizar: 2 De 8 Número de pagos recibidos: 1 Cuota a certificar 2

VALOR DEL CONTRATO	Valor inicial del contrato \$ 49.000.000	Valor de la adición del contrato \$ 0	Valor Total del contrato \$ 49.000.000
			Valor de las cuotas \$ 7.000.000

VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA	PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5	PAGO # 6	PAGO # 7
	\$ 933.333	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	PAGO # 8	PAGO # 9	PAGO # 10	PAGO # 11	PAGO # 12	PAGO # 13	PAGO # 14
	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA	\$ 933.333
VALOR A PAGAR DE LA CUOTA REPORTADA:	\$ 7.000.000 SIETE MILLONES DE PESOS M/TE
SALDO ANTERIOR	\$48.066.667
NUEVO SALDO PENDIENTE DE PAGO	\$41.066.667

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO			
Número	Valor	Fecha		Número	Valor	Fecha	
CDP Inicial	25226	\$ 49.000.000	27/01/2026	CRP Inicial	18026	\$ 49.000.000	27/01/2026
CDP Adición 1				CRP Adición 1			
CDP Adición 2				CRP Adición 2			
CDP V. Futura				CRP V. Futura			

Tipo de cuenta bancaria: Cuenta de ahorros Cuenta bancaria N°: 0550488439873594 Nombre del Banco: Banco Davivienda S.A.

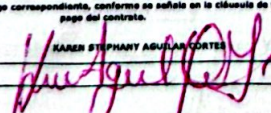
Régimen: No responsable Actividad CIIU N°: 7490

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR:

☒ Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato.
☒ Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato.
☒ 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. 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.

Se adjuntan los siguientes documentos respaldados en el proceso:

PARA PAGO PARCIAL		PARA PAGO TOTAL O ÚLTIMO PAGO:	
Persona Natural	Persona Jurídica	Persona Natural	Persona Jurídica
1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	1. Factura N°	1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	1. Factura N°
2. Certificado cumplimiento	2. Informe de actividades	2. Certificado cumplimiento	2. Informe final detallado
3. Informe de actividades	3. Planilla seguridad social	3. Informe de actividades	3. Planilla seguridad social
4. Planilla seguridad social	4. Certificación aportes parafiscales	4. Planilla seguridad social	4. Certificación aportes parafiscales
	5. Entrada de almacén	5. Acta de Entrega	5. Entrada de almacén
	6. Acta recibido o satisfacción		6. Acta recibido o satisfacción
			7. Evaluación desempeño

<p style="text-align: center;">SUPERVISOR DEL CONTRATO</p> <p>Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.</p> <p>Nombre: KAREN STEPHANY AGUILAR CORTES</p> <p>Firma aprobación: </p>	<p style="text-align: center;">RADECAIONES</p> <p>Recursos Financieros</p> <p>Fecha: _____</p> <p>Firma: _____</p>
--	---

**CERTIFICACIÓN
DE SUPERVISIÓN**



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

Fecha: 28/02/2026

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

Datos Generales

Nombre del Contratista: Rosa Yanit Martinez Perez
Numero de identificación: 1098613791
Régimen al que pertenece: No Responsable

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE NOTIFICACION DE ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVES DE DIFERENTES CANALES INSTITUCIONALES, ASI COMO DAR RESPUESTA A LOS DERECHOS DE PETICION DE CONFORMIDAD CON LA NORMA VIGENTE Y LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS DE LA ENTIDAD.

Declaración de ingresos:

Los servicios técnicos o profesionales que presto, requieren del uso de materiales o equipo especializado

SI ☐ NO ☒

Los servicios tecnicos 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

N° Planilla de pago:	52772189	Mes que aporta:	Febrero
Operador PILA:	COMPENSAR	Valor aporte a EPS:	\$ 350.000
Valor aporte a ARL:	\$ 14.700	Valor aporte a AFP:	\$ 448.000
VALOR TOTAL:			\$ 812.700

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 investigacion

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: Rosa Yanit Martinez Perez

Firma:

Rosa Martinez

**CERTIFICACIÓN
DE SUPERVISIÓN**



DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA		N° CONSECUTIVO	
NOMBRE:	Rosa Yanit Martinez Perez	216	2
DIRECCION:	cli 23 #68-59	(000): N° Contrato (XX): Consecutivo factura	
TELEFONO:	3012438434		
CIUDAD:	Bogota		
NIT/CC:	1098613791		

CONCEPTO	
No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO
0216	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES CANALES INSTITUCIONALES, ASI COMO LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN, DE CONFORMIDAD CON LA NORMA VIGENTE Y LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS DE LA ENTIDAD

TIPO DE CUENTA:	AHORROS
CUENTA BANCARIA N°:	0550488439873594
BANCO:	Banco Davivienda S.A.

VALOR EN LETRAS	SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE
-----------------	-------------------------------

REGIMEN:	No Responsable
ACTIVIDAD CIIU No.	7490
DE LA CIUDAD DE :	Bogota

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

Nombre: ROSA YANIT MARTINEZ PEREZ

Firma: *Rosa Yanit Martinez*

CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN



Nombre del Contratista:	<u>Rosa Yanit Martínez Perez</u>	N° de contrato:	<u>0161</u>
Oficina o Grupo:	<u>GRUPO DE ATENCIÓN AL USUARIO</u>		
N° Informe:	<u>2</u>	de	<u>8</u>

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS
1 Ejecutar los procesos de notificaciones en cada una de sus etapas de conformidad con la normatividad vigente aplicable.	Se adelantó la revisión, análisis, validación y notificación de 49 resoluciones y 59 autos asignados en el mes de febrero de 2026, dentro del proceso de notificaciones, así como también de 5 actos administrativos segundo semestre 2025.
2 Realizar seguimiento diario a la base de notificaciones actualizando los procesos a su cargo.	Se adelantó el seguimiento y actualización de 49 resoluciones y 59 autos en la base de notificaciones de año 2026, así como también de 5 actos administrativos que aún están pendientes de culminar las notificaciones correspondientes al segundo semestre del año 2025.
3 Dar respuesta a los diferentes requerimientos realizados al Grupo por las diferentes áreas de la entidad.	No se asignaron respuestas de requerimientos al grupo en el mes de enero 2026.
4 Dar trámite a los derechos de petición asignados dentro de los términos legales establecidos.	En el presente periodo no se asignaron tramites de derechos de petición, se proyecta para el proximo mes.
5 Gestionar el archivo asignado de conformidad con los procesos a su cargo, dando cumplimiento a lo señalado por las directrices del Grupo de Gestión Documental y del Archivo General de la Nación.	A medida que se van adelantando las gestiones de notificaciones se van clasificando documentos como citaciones, avisos y ejecutorias para ser puestos a disposición de las dependencias correspondientes, para que dichos documentos reposen en los respectivos expedientes de ser necesario.
6 Dar cumplimiento al sistema de gestión de calidad, así como a las actividades aplicables al Grupo de Atención al Usuario.	De acuerdo a los lineamientos establecidos por la entidad se aplican las normas en el desarrollo de los diferentes procesos.
7 Revisar y gestionar los procesos de notificaciones y documentación relacionada con el proceso.	En aras de dar cumplimiento a esta obligación de acuerdo a lo establecido en los lineamientos institucionales, siempre se atienden las solicitudes en los terminos establecidos, utilizando los formatos oficiales y registrando correctamente cada actuación en la base de datos de la Entidad, así mismo conservando las evidencias desde su seguimiento hasta su cierre con el fin de tener soportes de archivo. Se adelanta el seguimiento y actualización de los actos administrativos en la base de notificaciones de año 2026 y Autos correspondiente al mes de febrero.
8 Las demás que le sean asignadas en cumplimiento de su objeto contractual.	Se asistió a reuniones programadas por la supervisora para hacer seguimiento a los procesos, así mismo se asistió a la reunion de bienvenida programada por el superintendente Larry Alvarez el día 17 de febrero de 2026, reiteró el compromiso institucional con la transparencia y el cumplimiento misional de la entidad e invitó a asumir las responsabilidades con profesionalismo, ética y sentido de servicio, resaltando que cada labor desempeñada contribuye al fortalecimiento del sector de vigilancia y seguridad privada en el país, así mismo a la reunion programada el 23 de febrero de 2026 con superintendente con el fin de dar a conocer inquietudes frente a algunos procesos que se vienen desarrollando en cuanto a la parte operativa, en esta invitó a trabajar en equipo en aras de dar celeridad a los tramites y así evitar la intervencion de tramitadores en los mismos en cada reunion siempre se

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

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.	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.
--	---

Firma Contratista:

Rosa Yanit Martínez Perez

Firma Supervisor:

[Firma]

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098613791	ROSA YANIT MARTINEZ PEREZ	CLL 23 9 88-59	84103101	martinez.rosa02@outmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/SEMANA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/SEMANA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAZADOS 1 UPC 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2026-02	2026-02	I	24/02/2026	52772189	\$812.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización	UPC		
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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
230801	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	448.000	0	0	0	0	0	0	0	448.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad	
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812.700	812.700

[illegible]

PAGADA

**CERTIFICACIÓN
DE SUPERVISIÓN**



DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA		N° CONSECUTIVO					
NOMBRE:	Rosa Yanit Martinez Perez	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> 216 (000): N° Contrato </div> <div style="text-align: center;"> 2 (XX): Consecutivo factura </div> </div>					
DIRECCION:	cil 23 #68-59						
TELEFONO:	3012438434						
CIUDAD:	Bogota						
NIT/CC:	1098613791						
CONCEPTO							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No. CONTRATO</th> <th>DESCRIPCIÓN DEL OBJETO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">0216</td> <td>PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES CANALES INSTITUCIONALES, ASI COMO LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN, DE CONFORMIDAD CON LA NORMA VIGENTE Y LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS DE LA ENTIDAD</td> </tr> </tbody> </table>	No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO	0216	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES CANALES INSTITUCIONALES, ASI COMO LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN, DE CONFORMIDAD CON LA NORMA VIGENTE Y LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS DE LA ENTIDAD	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> \$ 7.000.000 </div>		
No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO						
0216	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES CANALES INSTITUCIONALES, ASI COMO LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN, DE CONFORMIDAD CON LA NORMA VIGENTE Y LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS DE LA ENTIDAD						
TIPO DE CUENTA: AHORROS							
CUENTA BANCARIA N°: 0550488439873594							
BANCO: Banco Davivienda S.A.							
VALOR EN LETRAS	SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE						
REGIMEN: No Responsable							
ACTIVIDAD CIIU No. 7490							
DE LA CIUDAD DE : Bogota							
Declaro que los aportes al Sistema de Seguridad Social, derivados del presente cobro, fueron pagados mediante planillas de las cuales se adjunta fotocopia.							

Nombre: ROSA YANIT MARTINEZ PEREZ
Firma: Rosa Martinez