



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

### Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1004798555	CC	52322891	ADRIANA ELIZABETH GRANADOS

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT	CTO518-2026	3000096236	002	16-feb-26	16-feb-26	PAGADA	17-feb-26	5000392137	Transferencia Giradora	2.333.333	2.259.201	04623250828 AHORROS Bancolombia SA		

#### Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000096236	ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR 2%	2.0000	2.333.333	46.667
	ESTAMPILLA PROCULTURA	0.5000	2.333.333	11.667
	RETEICA 7.66 X MIL	0.7660	2.062.461	15.798
	<b>TOTAL DESCUENTOS</b>			<b>74.132</b>

#### Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000096236	5001001115	001	Q232020200991191	1-100-F001	2026

26-mar-26 13:19:31
Otra información:
* Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
* Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.



**SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT  
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA  
CERTIFICADO DE CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA**

<b>Fecha Presentación:</b> 11/03/2026	<b>Fecha Radicación:</b> 13/03/2026	<b>DOCUMENTO PAGADO</b>	
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR</b>			
<b>No. de Contrato:</b> 518-2026	<b>Año:</b> 2026	<b>Tipo de Contrato:</b> PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
<b>Periodo del Informe:</b> del 01/02/2026	Al 28/02/2026	<b>Suspensión:</b> del AI	
<b>Nombre completo del Contratista:</b> GRANADOS ZAPATA ADRIANA ELIZABETH		<b>Tipo de identificación:</b> CC- No. 52322881	
<b>Nombre completo del Contratista Cedente:</b>		<b>Tipo de identificación:</b> C.C No.	
<b>Número de Cuenta Bancaria:</b> 04623250828	<b>Banco:</b> BANCOLOMBIA	<b>Tipo de Cuenta:</b> CUENTA DE AHORROS	

<b>INFORMACIÓN DEL CONTRATO</b>			
<b>Objeto:</b> PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO Y MEJORA CONTINUA DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG), CON ÉNFASIS EN EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y LA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN.			
<b>Plazo Inicial Ejecución:</b> Meses 6	<b>Días 15</b>	<b>Fecha Inicio:</b> 21/01/2026	<b>Fecha Terminación Inicial:</b> 05/09/2026
<b>Plazo Total de Ejecución:</b> Meses 6	<b>Días 15</b>	<b>Fecha Inicio:</b> 21/01/2026	<b>Fecha de Finalización:</b> 05/09/2026
<b>Número de pagos pactados:</b> 8	<b>Pago No. 2</b>	<b>de 8</b>	

<b>INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO</b>			
<b>Valor a Pagar en este Periodo:</b>			
<b>Valor antes del IVA:</b>	7,000,000	<b>Valor del IVA:</b>	0
		<b>Valor a pagar:</b>	7,000,000
<b>Valor Inicial Contrato</b>	45,500,000	<b>Código presupuestal</b>	023011745892024025018
		<b>Pagos realizados</b>	2,333,333
		<b>Saldo del registro presupuestal</b>	43,166,667
		<b>Valor a pasar por este rubro presupuestal</b>	7,000,000
		<b>Saldo por pagar</b>	36,166,667
<b>Valor Inicial del contrato</b>	45,500,000	<b>Total pagado:</b>	2,333,333
<b>Valor Adiciones</b>	0	<b>Saldo por pagar del contrato:</b>	36,166,667
<b>Valor Reducciones</b>	0		
<b>Total</b>	45,500,000		

**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO DE COBRO**  
**Obligación 1:** Apoyar en la ejecución, seguimiento y control de las actividades necesarias para cumplir con los requisitos de las Normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015, contribuyendo a la mejora continua y al fortalecimiento del sistema de gestión institucional

**Actividad 1**  
 Coordinación y ajuste de fondo para la ejecución de la variable 6 del presupuesto F001 PR16. Procedimiento para la formulación, reformulación y/o actualización de los proyectos de inversión (copa controlada) y articulación técnica con los procesos institucionales. Para publicación en un Mapa Interactivo

**Evidencia 1**  
 F001 PR16\_V6 Procedimiento para la formulación, reformulación y/o actualización de los proyectos de inversión (copa controlada)

**Actividad 2**  
 Participación en reuniones semanales del equipo de calidad durante el mes de febrero, realizando seguimiento a compromisos del Sistema Integrado de Gestión, revisión de avances documentales y articulación técnica con los procesos institucionales.

**Evidencia 2**  
 Actas de reunión 02 y 08 de Febrero

**Obligación 2:** Apoyar a los procesos institucionales asignados por ella supervisor(a) del contrato en temas de indicaciones, gestión de riesgos, caracterización de productos y servicios, tratamiento de salidas no conformes e identificación de partes interesadas, realizando el monitoreo y seguimiento que se requieran para mejorar la gestión de la Entidad.

**Actividad 1**  
 Revisión técnica y propuesta de unificación de formatos de seguimiento e indicadores, con el fin de fortalecer la coherencia metodológica y trazabilidad del reporte de resultados.

**Evidencia 1**  
 Formato F003-F0801\_V3 INVENTARIO Y SEGUIMIENTO A INDICADORES EN LA SDHT

**Actividad 2**  
 Seguimiento al cumplimiento de actividades programadas para febrero dentro del Plan de Gestión del Cambio de los procesos Dirección de Planeación y Administración del Sistema, incluyendo verificación de avances y recordatorios formales a responsables

**Evidencia 2**  
 Planes de trabajo (Plan de Gestión del Cambio); proceso Dirección de Planeación y Administración del Sistema de Gestión

**Obligación 3:** Desarrollar y ejecutar acciones de sensibilización y/o entrenamiento y acompañamiento que faciliten el uso, apropiación y aplicación efectiva de las herramientas, metodologías y lineamientos institucionales del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), promoviendo la participación activa de los servidores públicos y el fortalecimiento de la cultura organizacional.

**Actividad 1**  
 Mesa de trabajo para definir requerimientos técnicos de piezas gráficas del Plan de Comunicaciones institucional, orientadas al fortalecimiento de la apropiación de lineamientos del Sistema Integrado de Gestión.

**Evidencia 1**  
 Correo electrónico invitando a mesa de trabajo; Parrilla de comunicaciones programadas para 2026

**Obligación 4:** Apoyar el uso, actualización y administración de las herramientas tecnológicas que respaldan la gestión, seguimiento y control de los sistemas de gestión institucional, garantizando la oportuna, segura y confiable administración de la información.

**Actividad 1**  
 Ajuste y estructuración técnica de la lista de chequeo para verificación de requisitos documentales conforme al instructivo IN-44; fortaleciendo el control previo al trámite de aprobación documental.

**Evidencia 1**  
 Lista Verificación F003\_IN44 Ajustada

**Actividad 2**  
 Participación en jornadas de capacitación sobre el uso y administración de la herramienta MAPi – Mapa Interactivo, orientadas al fortalecimiento de capacidades para la gestión y consulta de información documentada del Sistema Integrado de Gestión.

**Evidencia 2**  
 Documento con puntualización de registro de participación virtual reuniones MAPi

**Actividad 3**  
 Control de la ejecución de nuevas responsabilidades relacionadas con el apoyo en la administración y gestión del Mapa Interactivo, orientadas al acompañamiento en la actualización y control de la información documentada del Sistema Integrado de Gestión.

**Evidencia 3**  
 Acta asignación actividades MAPi

**Actividad 4**  
 Identificación, registro y reporte de casos asociados a fallos o inconsistencias en el funcionamiento del Mapa Interactivo, con el fin de facilitar su revisión y solución por parte del equipo técnico responsable.

**Evidencia 4**  
 Reporte casos MAPi





SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT  
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA  
CERTIFICADO DE CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA

En el presente documento se informa a la Subcontrata Ejecutora en virtud de la suscripción de la información aprobada por el contratista. En caso que usted diligencie mal el número de la planilla o reporte el pago de un período diferente al que cobró, el cobrado se calculará por un valor inferior al registrado, su cuenta no será tramitada.

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA SUPERVISIÓN**

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO OBJETO DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO, CERTIFICA QUE LOS PRODUCTOS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS, ENTREGADAS E INFORMADAS POR EL CONTRATISTA, CUMPLEN CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, LAS CUALES HAN SIDO VERIFICADAS POR:

**GRANADOS ZAPATA ADRIANA**  
Firma del Contratista

Nombre del Supervisor CANO ALBARRACIN DANIEL FERNANDO	Cargo del Supervisor ENLACE DE PUNTO	Área del Supervisor SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT DE BOGOTA	Firma APROBADO
RODRIGUEZ RIVERO ANA CAROLINA	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT DE BOGOTA	APROBADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52322891
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ADRIANA ELIZABETH GRANADOS ZAPATA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: CALLE 70 SUR # 14D 66 TELÉFONO: 2005760
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA: 1 - DICIEMBRE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	<b>6009911022</b>	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	2026		AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	110921673
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6006582826	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/03/04

LIQUIDACIÓN GENERAL		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
9003960047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1 \$ 273.600
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1 \$ 273.600</b>

SALUD				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR		1 \$ 213.700
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1 \$ 213.700</b>

CAJA DE COMPENSACIÓN				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR		1 \$ 34.200
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1 \$ 34.200</b>

RIESGOS PROFESIONALES				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1 \$ 8.900
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1 \$ 8.900</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 530.400</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 530.400</b>



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	52322891
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: ADRIANA ELIZABETH GRANADOS ZAPATA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: CALLE 70 SUR # 14D 66 TELÉFONO: 2005760
TIPO APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA: 1 - DICIEMBRE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	6006582826
PERIODO COTIZACIÓN:	TIPO DE PLANILLA: febrero PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	MES: febrero
DÍAS DE MORA:	AÑO: 2026
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	0 2026/03/04 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 110751511

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SIN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL																
															TOTALES	
															COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN																
NIT	CÓDIGO	NOMBRE														
9003360047	25-14	ADMINISTRADORA														
			25-14 COLPENSIONES													
			SUBTOTAL:													
			\$ 488.000													
			\$ 488.000													

SALUD																
NIT	CÓDIGO	NOMBRE														
8600669427	EPS008	ADMINISTRADORA														
			EPS008-COMPENSAR													
			SUBTOTAL:													
			\$ 381.300													
			\$ 381.300													

CAJA DE COMPENSACIÓN																
NIT	CÓDIGO	NOMBRE														
8600669427	CCF24	ADMINISTRADORA														
			CCF24-COMPENSAR													
			SUBTOTAL:													
			\$ 61.000													
			\$ 61.000													

RIESGOS PROFESIONALES																
NIT	CÓDIGO	NOMBRE														
8600111536	14-23	ADMINISTRADORA														
			14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A													
			SUBTOTAL:													
			\$ 16.000													
			\$ 16.000													

VALOR SIN MORA:	\$ 946.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 946.300