

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos	CAUSACIÓN DE CUENTAS Y CONTABILIZACIÓN DE PAGOS		Código: GR-PR15-FT01
			Versión: 01
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO - PAGO PERSONA NATURAL		Vigencia: 10/03/2021
			Página 1 of 1

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA									
Nombre: JONATHAN DAVID CENDALES PERILLA							Identificación: 1136883097		
Correo electrónico: jonathancendalesp@gmail.com							Teléfono: 3115498187		
INFORMACIÓN DEL CONTRATO									
Contrato No:	210	De:	2025	Plazo de ejecución:	3	meses	0	días	
Fecha de inicio:	10	03	2025	Fecha de terminación:	09	06	2025		
Valor inicial:	\$ 21.000.000		Valor adición:	\$ 0		Valor total:	\$ 21.000.000		
No RP INICIAL:	5000857245		No RP ADICIÓN:						
Objeto	Prestar sus servicios profesionales en las actividades relacionadas con la emisión de conceptos a cargo de la Subdirección de Gestión del Riesgo_ SGR								
Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO			Fecha	05	12	2025		
Pago No:	4	No Total de Pagos:	4	Periodo de pago:	01-06-2025 al 09-06-2025				
VALORES PAGADOS (Registre los valores que ya fueron pagados en periodos anteriores)									
	Pago No 1:	Pago No 2:	Pago No 3:	Pago No 4:	Pago No 5:	Pago No 6:			
	\$ 4.900.000	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0			
	Pago No 7:	Pago No 8:	Pago No 9:	Pago No 10:	Pago No 11:	Pago No 12:			
	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			
	Pago No 13:	Pago No 14:	Pago No 15:	Pago No 16:	Pago No 17:	Pago No 18:			
	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			
Total pagado	\$ 18.900.000		Saldo Actual	\$ 2.100.000			Valor a pagar	\$ 2.100.000	
Porcentaje de ejecución financiera:			90%	Saldo menos este pago:			\$ 0		
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL									
Concepto	Planilla No	Valor	Periodo	Fecha pago			La revisión y aprobación del pago de los parafiscales es responsabilidad del supervisor del contrato		
ARL	88031650	\$ 68.300	Junio	07	07	2025			
PENSION	88031650	\$ 448.000	Junio	07	07	2025			
SALUD	88031650	\$ 350.000	Junio	07	07	2025			
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR									
jjpalaciovaca@gmail.com : El paz y salvo se encuentra en la carpeta de Otros									
RECIBIDO A SATISFACCIÓN									
En calidad de supervisor del Contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente, certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.									
Por lo anterior, autorizo el pago por valor de:					\$ 2.100.000 DOS MILLONES CIENTO MIL DE PESOS				
Supervisor 1 01 de Junio al 09 de Junio de 2025					Supervisor 2				
									
Nombre: WILLIAM ALFONSO TOVAR SEGURA					Nombre:				
Cargo: Subdirector de Gestion del Riesgo					Cargo:				
Supervisor 3									
Nombre:									
Cargo:									
Apoyo a la supervisión 1					Apoyo a la supervisión 2				
									
Nombre: JHON JAIRO PALACIO VACA					Nombre:				
No Contrato o Cargo: Contratista					No Contrato o Cargo:				
Apoyo a la supervisión 3									
Nombre:									
No Contrato o Cargo:									
Nota: Si usted imprime este documento se considera "Copia No Controlada" por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos									

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1136883097	JONATHAN DAVID CENDALES PERILLA		CRA53G # 2B - 52	2627953	JONATHANCENDALESP@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 (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-06	2025-06	I	07/07/2025	88031650	\$866.300
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	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	68.300				68.300	0	0	68.300			683	68.300	1

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. Administradoras Reportadas	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	68.300	68.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	866.300	866.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1136883097	JONATHAN DAVID CENDALES PERILLA		CRA53G # 2B - 52	2627953	JONATHANCENDALESP@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
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-06	2025-06	I	07/07/2025	88031650	\$866.300
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	1136883097	CENDALES PERILLA JONATHAN DAVID	59	0			N																		25-14	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS008	2.800.000	350.000	14-23	2.800.000	3	68.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA