



INFORME DE SUPERVISIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y
RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

Contrato: 476-2026
ID Certificación: 4
No pago : 4

Código:208-FIN-FT-34
Versión: 12 Pág: 1 de 3
Vigente desde:05/11/2024

Objeto: Prestar servicios profesionales en el componente jurídico para apoyar las actividades y/o proyectos desarrollados por la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de la Caja de la Vivienda Popular, garantizando el cumplimiento del marco normativo aplicable y la adecuada gestión legal de los procesos tecnológicos.

Tipo	CONTRATO PROFESIONALES			Dependientes	NO	Reg. ReteFte	Simplificado
Contratista	Daniela Aguirre Betancourt			Pensionado	NO	Reg. Iva	Simplificado
Cédula o Nit:	CC 1094933114			Vlr.Intereses Vivienda			
Cuenta Bancaria	60200016061	BANCOLOMBIA S.A.	AHORROS	Vlr.Med.Prepagada			
Valor Mensual	\$6,180,000.00	Fecha Acta Inicio	26-01-2026	Fecha Terminación	25-07-2026		
Valor Contrato	\$37,080,000.00	Plazo Ejecución	6 Meses				
Período certificado:	Entre el 01 de abril de 2026 y el 30 de Abril de 2026					Días Trabajados:	30
Doc.Equivalente:	4	Anticipo %:	Valor:				

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva	Valor Anticipo	Vlr Amortización
2026	498	96	3-3-00-00-00-0000-0034-023011745992024019107023 Fortalecimiento de la capacidad instituc - Servicio de Implementación Sistemas de Gestión	01-12	99-99-0193-023011745992024019107023 Fortalecimiento de la capacidad instituc - Servicio de Implementación Sistemas de Gestión	\$6,180,000.00	\$0.00	\$6,180,000.00		
TOTAL FACTURA						\$6,180,000.00	\$0.00	\$6,180,000.00		

Valor en letras:
Seis Millones Ciento Ochenta Mil Pesos M/Cte. (\$6,180,000.00)

Pagos Anteriores:	\$13,390,000.00	Presente Certificación:	\$6,180,000.00	Saldo Contrato:	\$17,510,000.00
Información Aportes a Seguridad Social			PLANILLA No:	36856865	Nov.Ingreso:
Tipo	Entidad/ Beneficiario	Tipo ID	No. Identificación	Valor Deducible	Valor Aporte
SALUD	Sanitas EPS	NIT	800251440-6	\$309,000.00	\$475,000.00
ARL	Positiva Seguros	NIT	860011153-6	\$12,904.00	\$19,900.00
PENSION	Porvenir	NIT	800224808-8	\$395,520.00	\$608,000.00
TOTAL				\$717,424.00	\$1,102,900.00
Tarifa ARL 0.522%					

En mi calidad de contratista manifiesto bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social presentados a la Caja de Vivienda Popular corresponden a ingresos provenientes del presente contrato de prestación de servicios.

Firma del Contratista

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAT Caja de Vivienda Popular	INFORME DE SUPERVISIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO		
		Contrato: 476-2026	Código:208-FIN-FT-34
		ID Certificación: 4	Versión: 12 Pág: 2 de 3
		No pago : 4	Vigente desde:05/11/2024

Con la firma del presente documento, como Supervisor del Contrato certifico:

1. Que he ejercido mis funciones como supervisor conforme a la Ley 1474 de 2011, al Manual de Contratación y de Supervisión e Interventoría vigente de la CVP, Colombia Compra Eficiente y el SECOP, así como a los conceptos, guías y demás lineamientos emitidos por dichas entidades para tal fin.

2. Que el contratista cumplió con los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales de conformidad con las normas legales vigentes.

3. Que en el evento en que radique una factura electrónica con fecha de meses anteriores a la expedición de este certificado, como supervisor del contrato asumo la responsabilidad administrativa y tributaria a que haya lugar, conforme a la normatividad vigente.

4. Que, mediante el presente documento, informo a la Subdirección Financiera los descuentos, los endosos y demás conceptos que deben ser aplicados al contratista en el trámite de este pago, de conformidad con lo establecido contractualmente.

En virtud de lo anterior, y como supervisor, autorizo este pago, de conformidad con las condiciones establecidas y los datos que registro en el presente documento.

La Subdirección Financiera será la responsable de aplicar las retenciones por concepto de impuestos, de conformidad con la normatividad vigente y con base en la facturación y/o documentos soporte cargados y previamente validados por mi supervisión.

Nombre Supervisor y/o Profesional responsable :	Firma del Supervisor
Fabian Andres Lozano Aguilar	
Cargo: Jefe De Oficina Tlc	
Observaciones:	

Elaborado por:	Laura Yalile Alvarez Castañeda	Fecha Elaboración:	04-05-2026
----------------	--------------------------------	--------------------	------------

