CONTRATO	TIPO DE COMPROMISO (contrato)	NÚMERO	AÑO	PERIODO A COBRAR (mes o días) O ACTIVIDAD A COBRAR	PAGO ASOCIADO AL AVANCE DE OBRA
	CONTRATO DE OBRA	401	2025		

Tipo de pago (seleccione una opción)	PRIMER PAGO	¿Novedad que aplica para el periodo a cobrar? (seleccione en la lista desplegable)	PRÓRROGA

INFORMACIÓN BANCARIA

Tipo de cuenta (ahorros o corriente)	Número de cuenta	Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH
Ahorros	108900655581	Davivienda

ENDOSO (aplica únicamente para personas jurídicas)

Nombre del Titular	Número C.C. / NIT	Tipo de cuenta (ahorros / corriente)	Número de cuenta	Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH

SOLICITUD CONSIGNACIÓN EN CUENTA AFC (aplica unicamente para persona natural)

Número de cuenta	Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH	Valor por consignar (en pesos)

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO

Objeto del contrato	"SDF-029 REALIZAR EL CERRAMIENTO PERIMETRAL DE LOS PREDIOS SAN ISIDRO Y LA PALMERA DE PROPIEDAD DE LA UAESP UBICADOS EN MOCHUELO ALTO LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR".

Fecha inicio del contrato	Día	Mes	Año	Fecha terminación del contrato (modificar por prórroga o suspensión del contrato)	Día	Mes	Año	Terminación anticipada (relacionar último día reconocido de ejecución del contrato)	Día	Mes	Año
	6	10	2025		29	11	2025				

CESIÓN DE CONTRATO

Contratista	Nombres y apellidos	Número C.C. ó C.E. ó NIT
Cedente		

ESTADO FINANCIERO

CDP		CRP			
Número	Año	Número	Año	Valor mensual honorarios (si aplica)	
575	2025	631	2025	Valor inicial del contrato	$206 793 200
				Valor total de adiciones al contrato	
				Valor total del contrato (actualizar por adición)	**$206 793 200**
				Avance Financiero	$0
				Valor a pagar	**$186 113 880**
				Saldo del contrato	**$20 679 320**

FACTURA (si aplica)

Factura		Notas débido o crédito a la factura (si aplica)	Nota Débito		Nota Crédito	
Número	Día/Mes/Año		Número	Día/Mes/Año	Número	Día/Mes/Año
Factura Electrónica De Venta No. FVE 4	15/12/2025					

APORTE A SEGURIDAD SOCIAL
(aplica a CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES).

Con la firma del presente documento el contratista y el/los supervisor(es) declaran que revisados los documentos que soportan el pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social AFP, ARL (si aplica) y EPS, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la UAESP o evidencian la afiliación al Sistema Integrado de Seguridad Social según corresponda.
Igualmente, el contratista, certifica bajo la Gravedad de Juramento que realizó el aporte a ARL conforme a nivel de riesgo laboral con el cual se encuentra afiliado para el respectivo contrato (para los periodos en que hubo ejecución del contrato).
Lo anterior, de acuerdo con lo preceptuado en la Ley 1753 de 2015, Art. 135, los Decretos 2271 de 2009 y 1273 de 2018 (Art. 2.2.1.1.1.7 y 3.2.7.1.).

NIVEL DE RIESGO ARL	¿Exonerado de aportar a pensión?	RESPUESTA	¿Anexa certificado afiliación como independiente a salud y pensión?	RESPUESTA
	Si no está obligado a realizar aporte a pensión deberá adjuntar resolución de pensionado(a) o certificado de exoneración de aportes, emitido por Fondo de Pensiones para el primer pago. En caso de novedad a la pensión debe informar y soportar en el pago respectivo.		Si para el primer pago no realizó aportes a seguridad social, deberá adjuntar certificados de afiliación como independiente a salud y pensión expedidos por EPS y Fondo de Pensiones. **NOTA:** aplica si los días a cobrar corresponde al de un mes calendario.	

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR

Como supervisor(es) del contrato certifico/certificamos y me/nos hago/hacemos responsable(s) del cumplimiento de las actividades desarrolladas por el contratista, de conformidad con lo establecido en la minuta del contrato. Así mismo, declaro/declaramos que revisé/revisamos y verifique/verificamos los documentos anexos, los cuales cumplen con lo señalado en la ley y el Instructivo para Radicación y Trámite de Pago vigente. Por lo anterior solicito/solicitamos a la Subdirección Administrativa y Financiera tramitar el pago.

DECLARACIÓN DE RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA
Al suscribir el presente informe, el contratista certifica bajo gravedad de juramento que ha guardado extricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos de Bogotá UAESP o sus contratistas de la cual tiene conocimiento por razón de las actividades que desarrolla para la Entidad, por tanto NO ha divulgado, publicado, vendido, intercambiado, comercializado o comunicado, directa o indirectamente a terceros o externos ninguna información de forma verbal o escrita o que conste en cualquier clase de documento de carácter confidencial.

OBSERVACIONES AL PAGO (Si aplica)
De acuerdo a la Modificación Contractual No. 3 dice: *"Que, en mérito de lo anterior, modifíquese la* ***CLAÚSULA SEXTA - FORMA DE PAGO*** *la cual quedará de la siguiente forma:* ***CLÁUSULA SEXTA – FORMA DE PAGO:*** *La UAESP pagará el valor del contrato de la siguiente manera:* ***A)*** *Eliminación del Anticipo (Modificación).* *Se elimina en su totalidad la obligación de otorgar anticipo prevista en el clausulado original, cuyo contenido señalaba un desembolso anticipado equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato. En virtud del presente modificatorio, dicha obligación queda sin efectos y no hará parte de la forma de pago del Contrato de Obra UAESP-401-2025.* *En virtud de la presente modificación, dicha obligación queda sin efectos y no hará parte del clausulado contractual.* ***B)*** *Pago asociado al avance de obra (Modificación)* *La Entidad realizará un pago asociado al avance de la obra, conforme a los hitos contractuales y al cumplimiento verificado por la supervisión, así:* *- Pago por avance de obra (90%)* *- El saldo correspondiente al noventa por ciento (90%) del valor contractual se cancelará mediante un pago parcial, el cual se reconocerá una vez la obra alcance un avance físico del cien por ciento (100%). Para ello, será necesaria la entrega y aprobación del acta de recibo a satisfacción y el cumplimiento de los requisitos legales aplicables."*

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME			
Los abajo firmantes damos fe de que la información diligenciada junto con los anexos del presente informe son verídicos y su contenido es cierto.			
SUPERVISOR (ES)			
Firma:	Supervisor 1: 	Supervisor 2:	Supervisor 3:
Nombre:	Helga Johanna Camacho Corzo		
Cargo:	**Subdirectora de Disposición Final (E)**		
Dependencia:	**Subdireccción de Disposición Final**		

CONTRATISTA		**INTERVENTOR**	
Firma:		**Firma:**	
Nombre contratista (natural o jurídica)**:**	GRUPO YACAR INGENIERÍA S.A	**Nombre:**	
No. Identificación contratista (NIT o C.C.):	901 853 402	**Cargo:**	
Representante legal (Persona Jurídica)**:**	Carlos Arturo Jimenez	**Entidad:**	
Correo institucional (si aplica)**:**	grupoyacaringenieria@gmail.com	**NIT:**	
Teléfono o celular de contacto:	3115782296	**NOTA AL FORMATO:** este documento no puede ser alterado en su estructura, encabezados, pie de página y logos. La altura y anchos de las celdas puede ser modificado si por el contenido de las celdas lo requiere. Cualquier otra modificación dará para no aceptación del documento como soporte para pago. TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA O CORRESPONDIENTE AL FORMATO DEBE SER TOTALMENTE VISIBLE y cualquier información propia del formato que sea borrada es una causal de no aceptación del documento como soporte de pago. LAS FIRMAS NO DEBEN QUEDAR SOLAS EN UNA SOLA PÁGINA.	
Dirección de residencia:	Calle 7 8-23 Chipre (Manizales-caldas)		