

Objeto: 13071-PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CULTURA CIUDADANA PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA Y FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA CIUDADANA, ASÍ COMO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS Y TERRITORIALES DESTINADAS A LA GESTIÓN Y MITIGACIÓN DE CONFLICTIVIDADES EN EL DISTRITO CAPITAL.

Tipo	PRESTACION SERV. APOYO		Cédula o Nit:	CC 1010239885	
Contratista	Brigid Natalia Moreno Roa				
Fecha Suscripción	23-01-2026	Fecha Acta Inicio	03-02-2026	Fecha Terminación	02-02-2027
Valor Contrato	\$38,400,000.00	Plazo Ejecución	12 Meses		

Período certificado:	Entre el 01 de abril de 2026 y el 30 de Abril de 2026
-----------------------------	--

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2026	01	624	1251	3-3-01-17-4501-20240312-06-001-023011745012024031206-Fortalecimiento del pie de fuerza policial y de la gestión territorial para la Convivencia y Seguridad en Bogotá D.C.-001_Servicio de asistencia técnica	1-100-F001-6450101	O2320-20200-991290-Servicios de la administración pública relacionados con otros asuntos de orden público y seguridad	\$3,200,000	\$	\$3,200,000
TOTAL CERTIFICADO							\$3,200,000	\$	\$3,200,000

Valor en letras: Tres Millones Doscientos Mil Pesos M/Cte. (\$3,200,000.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$6,186,667.00	Presente Certificación:	\$3,200,000.00	Saldo Contrato:	\$32,213,333.00
--------------------------	-----------------------	--------------------------------	-----------------------	------------------------	------------------------

Información Aportes a Seguridad Social	
--	--

PLANILLA MES:

MARZO 2026

Tipo Aporte	Valor Deducible
PENSION	\$227,760.00
SALUD	\$177,938.00
TOTAL	\$405,698.00

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

OBSERVACIONES: APORTA PLANILLA MARZO 2026. ARL RIESGO 5.

Nombre del Supervisor y/o Interventor : Reyes Lozano Edgar Alejandro Cargo: Director De Prevencion Y Cultura Ciudadana	Firma(s) del (los) Supervisor(es) 
---	---

Elaborado por:	Paula Cifuentes
----------------	-----------------

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010239885	BRIGID NATALIA MORENO ROA		Calle 68 a sur #80L -76	7752254	brigidmoreno11@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75460352	14/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$499.100	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										

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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	499.100	499.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010239885	BRIGID NATALIA MORENO ROA		Calle 68 a sur #80L -76	7752254	brigidmoreno11@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75460352	14/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$499.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Salud	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	USP	VST	SLN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1010239885	MORENO ROA BRIGID NATALIA		3	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA