

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	CERTIFICACIÓN DE PAGO Al contestar cite Radicado: I-2026-0007080	Código: 11-FR-45	
		Versión: 4	Página: 1 de 2
		Vigente desde: 9-12-2024	

INFORMACIÓN GENERAL											
Tipo de Informe		Parcial		☒		Final		☐			
Contratista: Deisy Paola Martínez Pineda						CONTRATO No. 2026 -0595					
						CESIÓN ☐					
Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. 1057573698											
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ATENDER, APOYAR Y COLABORAR EN EL ADELANTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PERSONERÍA DELEGADA PARA EL RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO Y ASUNTOS LOCALES Y/O A LAS CORRESPONDIENTES PERSONERÍAS LOCALES ADSCRITAS											
Lugar Ejecución:						BOGOTÁ D.C.					
Termino de Ejecución del:		0		4		0		2		2	
		0		2		0		2		6	
		Hasta		:		0		3		0	
						9		2		0	
						2		0		6	
Periodo reportado: 01/05/2026 al 30/05/2026											
Valor Total \$40.600.000				Honorarios: \$5.800.000							
N° CDP: 406				N° CRP: 518				Rubro presupuestal: 021202020090191116			
Forma de pago: La Personería de Bogotá realizará los pagos mes vencido o fracción de mes con fecha de corte el 30 de cada mes, a razón de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 5.800.000) Se debe tener en cuenta que los periodos se cuentan de 30 días calendario exceptuando los días parciales del primer periodo de pago y el último periodo a pagar cuando no sea el mes completo.											
Reporte de pagos a Salud y Pensión. (En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafiscales).											
Número		Sistema		Entidad		Periodo cotizado		No. De autorización		Aportes	
1		ARL		Positiva		Abril		9505088116		\$12,100	
2		SALUD		Sanitas		Abril		9505088116		\$290,000	
3		PENSIÓN		Colfondos		Abril		9505088116		\$371,200	
Reporte de valores a pagar											
No. De pago		Valor del pago				Saldo por pagar					
4		\$ 5.800.000				\$ 17.980.000					

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el repositorio oficial de la Personería de Bogotá, D. C.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	CERTIFICACIÓN DE PAGO Al contestar cite Radicado: I-2026-0007080	Código: 11-FR-45	
		Versión: 4	Página: 2 de 2
		Vigente desde: 9-12-2024	

No. De cuenta bancaria 24402752	BANCO DE BOGOTA	TIPO CUENTA AHORRO
Saldo a liberar ----- declarando que no hay obligaciones contractuales pendientes. Nota: Solo para Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión teniendo en cuenta que estos contratos no requieren de acta de liquidación.		
INFORMACIÓN A REPORTAR		
Reporte sobre la ejecución del contrato. (indicar cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos, refiriendo el numeral - literal cumplido del objeto contractual) El contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato SI X NO El contratista ha cumplido con las obligaciones administrativas técnica, jurídicas y financieras de acuerdo con el objeto contractual desarrollando las siguientes actividades: - Obligación 1: Realizó 22 tutelas, 8 incidentes de desacato, 31 orientaciones de acuerdo a los lineamientos establecidos por la entidad Dirección, registro que reposa en los aplicativos designados por la Entidad para tal fin. - Obligación 4: Elaboró, proyectó y gestionó los documentos necesarios para brindar respuesta oportuna a las peticiones y requerimientos de los ciudadanos. - Obligación 5: Apoyó en el mes de marzo en el cumplimiento de las metas POA, PEI, y PMR, de conformidad con el plan de trabajo establecido. - Obligación 6: Se evidenció el registro de la información en los aplicativos definidos por la Entidad. - Obligación 7: Se evidencia el uso correcto de formatos, manuales y procedimientos. - Obligación General: Cumplió con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral Obligación general. NOTA: Para el caso de los cierres presupuestales de cada vigencia; la presente certificación de pago se firma teniendo en cuenta el compromiso adquirido por el contratista para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales a su cargo, hasta la fecha de finalización del contrato so pena de los descuentos y sanciones pertinentes en caso de incumplimiento.		
SUPERVISOR (A) O INTERVENTOR (A)		
En cumplimiento de mis funciones administrativas, técnicas, financieras y legales de Supervisor(a), una vez revisadas detalladamente las actividades derivadas del objeto contractual plasmadas en el presente informe, y verificado el avance en el cumplimiento de las mismas en el período informado, hago constar que el (la) Contratista Deisy Paola Martínez Pineda cumplió satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato, y que a la fecha se encuentra a paz y salvo con todos los aportes del Sistema General de Seguridad Social, según documentos soportes adjuntos que he validado, por lo cual autorizo el presente pago.		
_____ DAVID RICARDO SANCHEZ LOZANO DIRECTOR PARA LA ASISTENCIA EN ASUNTOS JURISDICCIONALES		 DAVID RICARDO SÁNCHEZ LOZANO Director para la Asistencia en Asuntos Jurisd _____ FIRMA

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el repositorio oficial de la Personería de Bogotá, D. C.