

Nombre del Contratista: LUIS EDUARDO MOSQUERA LOZANO N° de contrato: 041
 Oficina o Grupo: GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL
 N° Informe: 5 de 8

LUIS EDUARDO MOSQUERA LOZANO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA		ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Recibir, revisar y radicar oportunamente las solicitudes ingresadas por el canal "Contáctenos".	Se da cumplimiento de acuerdo a evidencias presetadas a supervisión. - Link Supervision Contratos: https://supervigilanciagovco.sharepoint.com/:x:/r/sites/GrupodeGestinDocumental/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BB8368D13-8CF4-46B29EDDC9FC8BC28B5E%7D&file=ESTADISTICA%20DIARIA%20POR%20MES.xlsx&action=default&mobileredirect=true Carpeta Mayo Luis Eduardo Mosquera
2	Clasificar las solicitudes según su tipología, asignarles el radicado y remitirla al área y/o grupo correspondiente.	Se garantizó la correcta radicación, registro y trazabilidad de los - Correo Reparto. Se da cumplimiento de acuerdo a evidencias presetadas a supervisión: SharePoint Contingencia 2026
3	Organizar los archivos del grupo o dependencia asignada, garantizando su integridad y trazabilidad.	Para este mes no se realiza la actividad, según las uniones presentadas en el Link de Supervision del Contrato.
4	Apoyar el acceso a la información mediante la localización, recuperación y entrega de documentos requeridos por las áreas de la Superintendencia.	Para este mes en apoyo a la coordinadora encargada, se realiza la localización, recuperación y entrega de documentos requeridos por las áreas de la Superintendencia a las diferentes áreas.
5	Elaborar informes técnicos sobre el estado de los archivos y procesos documentales.	Para este mes no se realiza la actividad, según las uniones presentadas en el Link de Supervision del Contrato.
6	Registrar y cargar las solicitudes en el sistema de gestión documental o aplicativo institucional definido.	Para este mes no se realiza la actividad, según las uniones presentadas en el Link de Supervision del Contrato.
7	Garantizar la confidencialidad y el manejo adecuado de la información recibida.	Para este mes no se realiza la actividad, según las uniones presentadas en el Link de Supervision del Contrato.
8	Las demás que le sean asignadas por las normas vigentes.	Se ha dado cumplimiento a los requerimientos asignados.
9		

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

<p>Como contratista me permito certificar que la información aquí consignada corresponde a las actividades realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones de mi contrato. Que previamente se realizó la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.</p>	<p>Como supervisor de este contrato me permito certificar que: -Durante el presente periodo el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, previa verificación de las actividades ejecutadas. -La información anteriormente descrita fue corroborada y aprobada.</p>
--	---

Firma Contratista:

Firma Supervisor:

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA		N° CONSECUTIVO							
NOMBRE:	LUIS EDUARDO MOSQUERA LOZANO	<table border="1"> <tr> <td>041</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(000): N° (XX): Consecutivo</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Contrato factura</td> </tr> </table>	041	5	(000): N° (XX): Consecutivo		Contrato factura		
041	5								
(000): N° (XX): Consecutivo									
Contrato factura									
DIRECCION:	CRA 78 B # 1 - 05								
TELEFONO:	3057637809								
CIUDAD:	BOGOTA								
NIT/CC:	79844736								

CONCEPTO

No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO	
041	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PROCESOS ARCHIVÍSTICOS ASÍ COMO EN LA ADMINISTRACIÓN DEL CORREO "CONTÁCTENOS", GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y DE LOS ESTÁNDARES TÉCNICOS APLICABLES AL MANEJO DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL.	\$ 3.200.000

TIPO DE CUENTA: Cuenta de ahorros

CUENTA BANCARIA N°: 0550488403076935

BANCO: Banco Davivienda S.A.

VALOR EN LETRAS	TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS.
------------------------	--

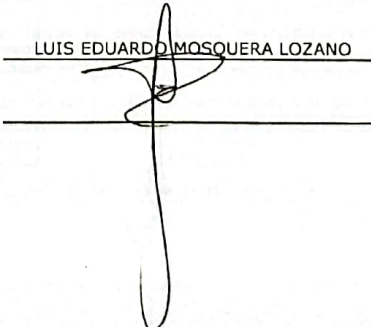
REGIMEN: No responsable

ACTIVIDAD CIUU No.: 8299

DE LA CIUDAD DE : BOGOTA

Declaro que los aportes al Sistema de Seguridad Social, derivados del presente cobro, fueron pagados mediante planillas de las cuales se adjunta fotocopia.

Nombre: LUIS EDUARDO MOSQUERA LOZANO

Firma: 

Referencia: Certificación de cumplimiento de requisitos como contratista (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013 Decrero 1070 de 2013)

Fecha: 30/05/2026

DE CONFORMIDAD CON LA REFERENCIA ME PERMITO MANIFESTARLE LO SIGUIENTE, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:

Datos Generales

Nombre del Contratista: LUIS EDUARDO MOSQUERA LOZANO
 Numero de identificación: 79844736
 Régimen al que pertenece: No responsable

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PROCESOS ARCHIVÍSTICOS ASÍ COMO EN LA ADMINISTRACIÓN DEL CORREO "CONTÁCTENOS", GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y DE LOS ESTÁNDARES TÉCNICOS APLICABLES AL MANEJO DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL.

Declaración de ingresos:

Los servicios técnicos o profesionales que presto, requieren del uso de materiales o equipo especializado
 SI NO
 Los servicios técnicos o profesionales son prestados de forma personal
 SI NO
 Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
 SI NO

Aportes obligatorios al sistema de seguridad social

Nº Planilla de pago: 37292723 Mes que aporta: Mayo
 Operador PILA: ASOPAGOS Valor aporte a EPS: \$ 218,900
 Valor aporte a ARL: \$ 9,200 Valor aporte a AFP: \$ 280,200
 VALOR TOTAL: \$ 508,300

Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención e investigación
 SI NO

Soy pensionado
 SI NO De: _____

Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario de renta
 SI NO

Realizo aporte a una cuenta AFC
 SI NO \$ 0

Tiene dependientes económicos
 SI NO

Durante el presente mes de esta certificación obtuve gastos de desplazamiento
 SI NO \$ 0

Decreto 2231 del 31-12-2023 el contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se tomará costos o deducciones asociadas a dichas rentas.
 SI NO

Nombre del contratista: LUIS EDUARDO MOSQUERA LOZANO

Firma: _____



RAZÓN SOCIAL :	LUIS EDUARDO MOSQUERA LOZANO
IDENTIFICACIÓN:	CC-79844736
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-10
FECHA DE PAGO:	2026-06-09
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05 ✓
NÚMERO PLANILLA:	37292723 ✓
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37292723
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300	\$ 508.300 ✓

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/07/2026
----------------------------------	------------