

Consecutivo		CDPS		0207	4	Año: 2026																												
Número del contrato o acuerdo: 0287		Modalidad de Contrato: CONTRATACIÓN DIRECTA		Fecha de Inicio: 02/03/2026																														
Nombre del Contratista: JUAN GABRIEL JIMÉNEZ MOJICA		J.C. e NIT: 90.673.111		Oficina o Grupo: SECRETARÍA GENERAL																														
OBJETO: Prestar servicios profesionales para brindar acompañamiento en el proceso, articulación y mejora del nuevo modelo de estructura organizacional llevado a cabo por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada. CDPS-0207-2026A.																																		
Ha habido modificaciones al Contrato? ☒ SI ☐ NO En que consisten? <u>Adición a ítem 1</u> Fecha de ejecución del contrato: Del <u>2/03/2026</u> Al <u>16/06/2026</u> Pago a realizar: <u>4</u> De <u>5</u> Número de pagos recibidos: <u>3</u> Cuota a certificar <u>4</u>																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">VALOR DEL CONTRATO</td> <td style="width: 25%;">Valor inicial del contrato \$ 33.000.000</td> <td style="width: 25%;">Valor de la edición del contrato \$ 16.500.000</td> <td style="width: 25%;">Valor Total del contrato \$ 49.500.000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Valor de las cuotas \$ 11.666.667</td> </tr> </table>							VALOR DEL CONTRATO	Valor inicial del contrato \$ 33.000.000	Valor de la edición del contrato \$ 16.500.000	Valor Total del contrato \$ 49.500.000				Valor de las cuotas \$ 11.666.667																				
VALOR DEL CONTRATO	Valor inicial del contrato \$ 33.000.000	Valor de la edición del contrato \$ 16.500.000	Valor Total del contrato \$ 49.500.000																															
			Valor de las cuotas \$ 11.666.667																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA</td> <td style="width: 10%;">PAGO # 1 \$ 10.633.333</td> <td style="width: 10%;">PAGO # 2 \$ 11.000.000</td> <td style="width: 10%;">PAGO # 3 \$ 11.000.000</td> <td style="width: 10%;">PAGO # 4 \$ 0</td> <td style="width: 10%;">PAGO # 5 \$ 0</td> <td style="width: 10%;">PAGO # 6 \$ 0</td> <td style="width: 10%;">PAGO # 7 \$ 0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PAGO # 8 \$ 0</td> <td>PAGO # 9 \$ 0</td> <td>PAGO # 10 \$ 0</td> <td>PAGO # 11 \$ 0</td> <td>PAGO # 12 \$ 0</td> <td>PAGO # 13 \$ 0</td> <td>PAGO # 14 \$ 0</td> </tr> </table>							VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA	PAGO # 1 \$ 10.633.333	PAGO # 2 \$ 11.000.000	PAGO # 3 \$ 11.000.000	PAGO # 4 \$ 0	PAGO # 5 \$ 0	PAGO # 6 \$ 0	PAGO # 7 \$ 0		PAGO # 8 \$ 0	PAGO # 9 \$ 0	PAGO # 10 \$ 0	PAGO # 11 \$ 0	PAGO # 12 \$ 0	PAGO # 13 \$ 0	PAGO # 14 \$ 0												
VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA	PAGO # 1 \$ 10.633.333	PAGO # 2 \$ 11.000.000	PAGO # 3 \$ 11.000.000	PAGO # 4 \$ 0	PAGO # 5 \$ 0	PAGO # 6 \$ 0	PAGO # 7 \$ 0																											
	PAGO # 8 \$ 0	PAGO # 9 \$ 0	PAGO # 10 \$ 0	PAGO # 11 \$ 0	PAGO # 12 \$ 0	PAGO # 13 \$ 0	PAGO # 14 \$ 0																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA</td> <td style="width: 40%; text-align: right;">\$ 32.633.333</td> </tr> <tr> <td>VALOR A PAGAR DE LA CUOTA REPORTADA:</td> <td> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE</td> </tr> <tr> <td>SALDO ANTERIOR \$ 16.866.667</td> <td> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667</td> </tr> </table> </td> </tr> </table> </td> </tr> </table>							VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA	\$ 32.633.333	VALOR A PAGAR DE LA CUOTA REPORTADA:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE</td> </tr> <tr> <td>SALDO ANTERIOR \$ 16.866.667</td> <td> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	\$ 11.000.000	ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE	SALDO ANTERIOR \$ 16.866.667	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667</td> </tr> </table>	\$ 11.000.000	NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667																		
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA	\$ 32.633.333																																	
VALOR A PAGAR DE LA CUOTA REPORTADA:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE</td> </tr> <tr> <td>SALDO ANTERIOR \$ 16.866.667</td> <td> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	\$ 11.000.000	ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE	SALDO ANTERIOR \$ 16.866.667	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667</td> </tr> </table>	\$ 11.000.000	NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667																											
\$ 11.000.000	ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE																																	
SALDO ANTERIOR \$ 16.866.667	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">\$ 11.000.000</td> <td style="width: 60%;">NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667</td> </tr> </table>	\$ 11.000.000	NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667																															
\$ 11.000.000	NUEVO SALDO PORCENTAJE DE PAGO \$ 5.866.667																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">CDP Inicial</td> <td style="width: 25%;">Número</td> <td style="width: 25%;">Valor</td> <td style="width: 25%;">Fecha</td> </tr> <tr> <td>CDP Inicial</td> <td>28726</td> <td>\$ 33.000.000</td> <td>27/01/2026</td> </tr> <tr> <td>CDP Adición 1</td> <td>28726</td> <td>\$ 16.500.000</td> <td>29/04/2026</td> </tr> <tr> <td>CDP Adición 2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CDP V. Futura</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR				CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO		CDP Inicial	Número	Valor	Fecha	CDP Inicial	28726	\$ 33.000.000	27/01/2026	CDP Adición 1	28726	\$ 16.500.000	29/04/2026	CDP Adición 2				CDP V. Futura			
DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR																																		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO																																
CDP Inicial	Número	Valor	Fecha																															
CDP Inicial	28726	\$ 33.000.000	27/01/2026																															
CDP Adición 1	28726	\$ 16.500.000	29/04/2026																															
CDP Adición 2																																		
CDP V. Futura																																		
Tipo de cuenta bancaria: <u>Cuenta de ahorros</u> Cuenta bancaria N°: <u>049530991</u> Nombre del Banco: <u>Banco Davivienda S.A.</u> Régimen: <u>Responsable</u> Actividad CIU N°: <u>7020</u>																																		
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"> ☒ Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato. ☒ Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato. ☒ Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL. ☒ Que se recibió el informe y entrega de las evidencias, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestión Documental SECOF en su respectivo PDF. </td> </tr> </table>							☒ Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato. ☒ Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato. ☒ Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL. ☒ Que se recibió el informe y entrega de las evidencias, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestión Documental SECOF en su respectivo PDF.																											
☒ Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato. ☒ Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato. ☒ Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL. ☒ Que se recibió el informe y entrega de las evidencias, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestión Documental SECOF en su respectivo PDF.																																		
Se adjuntan los siguientes documentos respaldados en el proceso: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> PARA PAGO PARCIAL <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☒ 2. Certificado cumplimiento ☒ 3. Informe de actividades ☒ 4. Planilla seguridad social ☒ </td> <td style="width: 50%;"> Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe de actividades ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ </td> </tr> </table> </td> <td style="width: 50%;"> PARA PAGO TOTAL O ÚLTIMO PAGO: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☐ 2. Certificado cumplimiento ☐ 3. Informe de actividades ☐ 4. Planilla seguridad social ☐ 5. Acta de entrega ☐ </td> <td style="width: 50%;"> Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe final detallado ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ 7. Evaluación desempeño ☐ </td> </tr> </table> </td> </tr> </table>							PARA PAGO PARCIAL <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☒ 2. Certificado cumplimiento ☒ 3. Informe de actividades ☒ 4. Planilla seguridad social ☒ </td> <td style="width: 50%;"> Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe de actividades ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ </td> </tr> </table>	Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☒ 2. Certificado cumplimiento ☒ 3. Informe de actividades ☒ 4. Planilla seguridad social ☒	Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe de actividades ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐	PARA PAGO TOTAL O ÚLTIMO PAGO: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☐ 2. Certificado cumplimiento ☐ 3. Informe de actividades ☐ 4. Planilla seguridad social ☐ 5. Acta de entrega ☐ </td> <td style="width: 50%;"> Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe final detallado ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ 7. Evaluación desempeño ☐ </td> </tr> </table>	Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☐ 2. Certificado cumplimiento ☐ 3. Informe de actividades ☐ 4. Planilla seguridad social ☐ 5. Acta de entrega ☐	Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe final detallado ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ 7. Evaluación desempeño ☐																						
PARA PAGO PARCIAL <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☒ 2. Certificado cumplimiento ☒ 3. Informe de actividades ☒ 4. Planilla seguridad social ☒ </td> <td style="width: 50%;"> Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe de actividades ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ </td> </tr> </table>	Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☒ 2. Certificado cumplimiento ☒ 3. Informe de actividades ☒ 4. Planilla seguridad social ☒	Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe de actividades ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐	PARA PAGO TOTAL O ÚLTIMO PAGO: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☐ 2. Certificado cumplimiento ☐ 3. Informe de actividades ☐ 4. Planilla seguridad social ☐ 5. Acta de entrega ☐ </td> <td style="width: 50%;"> Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe final detallado ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ 7. Evaluación desempeño ☐ </td> </tr> </table>	Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☐ 2. Certificado cumplimiento ☐ 3. Informe de actividades ☐ 4. Planilla seguridad social ☐ 5. Acta de entrega ☐	Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe final detallado ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ 7. Evaluación desempeño ☐																													
Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☒ 2. Certificado cumplimiento ☒ 3. Informe de actividades ☒ 4. Planilla seguridad social ☒	Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe de actividades ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐																																	
Persona Natural 1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura) ☐ 2. Certificado cumplimiento ☐ 3. Informe de actividades ☐ 4. Planilla seguridad social ☐ 5. Acta de entrega ☐	Persona Jurídica 1. Factura N° ☐ 2. Informe final detallado ☐ 3. Planilla seguridad social ☐ 4. Certificación aportes parafiscales ☐ 5. Entrada de almacén ☐ 6. Acta recibido a satisfacción ☐ 7. Evaluación desempeño ☐																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> SUPERVISOR DEL CONTRATO Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato. Nombre: <u>SANTA CECILIA MORGAN QUINTERO</u> Firma aprobatoria: <u>[Firma]</u> </td> <td style="width: 50%;"> RADICACIONES Recursos Financieros Fecha: _____ Firma: _____ </td> </tr> </table>							SUPERVISOR DEL CONTRATO Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato. Nombre: <u>SANTA CECILIA MORGAN QUINTERO</u> Firma aprobatoria: <u>[Firma]</u>	RADICACIONES Recursos Financieros Fecha: _____ Firma: _____																										
SUPERVISOR DEL CONTRATO Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato. Nombre: <u>SANTA CECILIA MORGAN QUINTERO</u> Firma aprobatoria: <u>[Firma]</u>	RADICACIONES Recursos Financieros Fecha: _____ Firma: _____																																	

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

Fecha:

31/05/2026

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

Datos Generales

Nombre del Contratista: JUAN GABRIEL JIMÉNEZ MOJICA
Numero de identificación: 80073111
Régimen al que pertenece: Responsable

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:	83145459	Mes que aporta:	Mayo
Operador PILA:	COMPENSAR	Valor aporte a EPS:	\$ 1.602.700
Valor aporte a ARL:	\$ 67.000	Valor aporte a AFP:	\$ 2.179.800
		VALOR TOTAL:	\$ 3.849.500

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: JUAN GABRIEL JIMÉNEZ MOJICA

Firma:

Juan Gabriel Jiménez Mojica

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA		N° CONSECUTIVO	
NOMBRE:	JUAN GABRIEL JIMENEZ MOJICA	0207	04
DIRECCION:	Carrera 4 No. 26 A - 42		
TELEFONO:	3163932989		
CIUDAD:	BOGOTÁ		
NIT/CC:	80073111	(000): N° Contrato	(XX): Consecutivo factura

CONCEPTO

No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO	
0207	Prestar servicios profesionales para brindar acompañamiento en el proceso, articulación y mejora del nuevo modelo de estructura organizacional llevado a cabo por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada. CDPS-0207-2026A.	\$ 11.000.000
TIPO DE CUENTA:		
CUENTA BANCARIA N°:		
BANCO:		

VALOR EN LETRAS	ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE
-----------------	------------------------------

REGIMEN:	Responsable
ACTIVIDAD CIIU No.	7020
DE LA CIUDAD DE :	BOGOTÁ

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

Nombre: JUAN GABRIEL JIMÉNEZ MOJICA

Firma:

Juan Gabriel Jiménez cf.

Nombre del Contratista: JUAN GABRIEL JIMÉNEZ MOJICA N° de contrato: 0207
 Oficina o Grupo: SECRETARÍA GENERAL
 N° Informe: 4 de 8

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS
1 Brindar acompañamiento a la Superintendencia en las etapas de presentación de la propuesta de rediseño y el cumplimiento del plan de formalización laboral ante las entidades del Gobierno Nacional que aprueban y viabilizan el proceso.	* Durante el periodo de ejecución no se requirió el desarrollo de la obligación.
2 Elaborar y actualizar los documentos técnicos, anexos y actos administrativos requeridos en el marco del rediseño organizacional y el cumplimiento del plan de formalización laboral de la Superintendencia, de acuerdo con las observaciones emitidas por las entidades que aprueban y viabilizan el proceso.	* Se adelantó la actualización integral del Estudio Técnico del rediseño organizacional conforme con los datos e información actualizados a abril y mayo de 2026 y los aspectos presupuestales analizados en los costos de la planta de personal. * Se realizó la revisión y ajuste final de costos de la modificación de la planta de personal de la Supervigilancia acorde con el decreto salarial 316 de 2026.
3 Asesorar el proceso de implementación del rediseño organizacional y el cumplimiento del plan de formalización laboral en temas de empleos público y función pública que sean requeridos por la Secretaría General.	* Durante el periodo de ejecución no se requirió el desarrollo de la obligación.
4 Acompañar a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada en la comunicación y socialización para los servidores públicos y organizaciones sindicales presentes en la Entidad sobre los avances y alcances del proceso de rediseño organizacional y el cumplimiento del plan de formalización laboral.	* Durante el periodo de ejecución no se requirió el desarrollo de la obligación.
5 Capacitar al equipo de Talento Humano en la gestión de la nueva estructura y la planta de personal que permita un adecuado proceso de implementación del rediseño organizacional y el cumplimiento del plan de formalización laboral.	* Durante el periodo de ejecución no se requirió el desarrollo de la obligación.
6 Elaborar los documentos, presentaciones e informes relacionados con el rediseño organizacional y el cumplimiento del plan de formalización laboral.	* Se realizó informe del rediseño institucional de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, con los pasos adelantados y pendientes por realizar acorde con la Circular conjunta 100-071 de 2023.
7 Realizar la actualización del manual específico de funciones y de competencias laborales de la Entidad en el marco del rediseño organizacional, conforme con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Defensa Nacional y el Departamento Administrativo de la Función Pública sobre la materia.	* Se adelantó la actualización del manual específico de funciones y de competencias laborales de la Entidad en el marco del rediseño organizacional con ajustes finales requeridos por la expedición del Decreto 316 de 2026 y aspectos de forma.
8 Asistir y participar en reuniones, talleres y capacitaciones presenciales o virtuales necesarias para el desarrollo de las actividades contractuales.	* Durante el periodo de ejecución no se requirió el desarrollo de la obligación.
9 Tramitar documentación y soportes requeridos para la obtención de viabilidades técnicas, jurídicas y financieras.	* Durante el periodo de ejecución no se requirió el desarrollo de la obligación.
10 Las demás que requiera el supervisor del contrato y tenga relación con el objeto contractual.	* Durante el periodo de ejecución no se requirió el desarrollo de la obligación.

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

EN EL SIGUIENTE VINCULO SE DEJA CONSTANCIA DE LAS EVIDENCIAS DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO, EN EL MES DE MAYO:

<https://supervigilancias.gov.co-my.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fyaltama%2Fsupervigilancia%2Fgov%2Fco%2FDocuments%2F Abril%2Fviewid=d9ba421c%2Df87%2D440d%2Dba1%2D098a815821f00>

Como contratista me permite certificar que la información aquí consignada corresponde a las actividades realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones de mi contrato.
 Que previamente se realiza la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.

Como supervisor de este contrato me permite 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.

Firma Contratista: Juan Gabriel Jiménez et.

Firma Supervisor: [Firma]

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

0c02129e93a943da5c0ca17b539a2342caba26b254fc5fc869cf0ff9abdfab509fe41000b2efcc70bda719dfa6b615

Número de Factura: 389

Forma de pago: Contado

Fecha de Emisión: 11/06/2026

Medio de Pago: Instrumento no definido

Fecha de Vencimiento: 11/07/2026

Orden de pedido:

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JIMENEZ MOJICA JUAN GABRIEL

Nombre Comercial: JIMENEZ MOJICA JUAN GABRIEL

Nit del Emisor: 80073111

País: Colombia

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Departamento: Bogotá

Régimen Fiscal: O-23

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Dirección: CR 32 A 25 B 70 IN 10 AP 301

Actividad Económica: 7020

Teléfono / Móvil: 6012683519

Correo: jugajil@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Tipo de Documento: NIT

País: Colombia

Número Documento: 800217123

Departamento: Bogotá

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Régimen fiscal: R-99-PN

Dirección: CALLE 24 A # 59-42

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Teléfono / Móvil: 6013078038

Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Itro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	80101506	Asesoramiento en estructuras organizacionales	NIU	1,00	\$ 9.243.697,48	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.756.302,52	19.00			\$ 9.243.697,48

Notas Finales

##\$15-16-00;CDPS-0207-2026A;mmengual@supervigilancia.gov.co#\$ Ejecución del contrato de prestación de servicios profesionales No. CDPS-0207-2026A, cuyo objeto contractual es: "Prestar servicios profesionales para brindar acompañamiento en el proceso, articulación y mejora del nuevo modelo de estructura organizacional llevado a cabo por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada." Pago correspondiente al mes de mayo de 2026

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
11/06/2026 20:18:05
Documento validado por la
DIAN:
11/06/2026 20:18:06
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
NR:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	9243697,48
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9243697,48
IVA	1756302,52
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	1756302,52
Total neto factura (=)	11000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP \$	\$ 11000000

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	9.243.697,48
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9.243.697,48
IVA	1.756.302,52
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	1.756.302,52
Total neto factura (=)	11.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP \$	\$ 11.000.000,00

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764082497273 Rango desde: 301 Rango hasta: 400 Vigencia: 2026-10-30



compensar | implanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA					
Tipo	Nombre	Nombre Aportante	Dirección	Telefono	Correo	Planilla Aportante	Fecha Pago Aportante (MAYORADO)	Valor Pago Aportante	Cantidad de Aportes
CC	80073111	JUAN GABRIEL JIMENEZ MOLICA	Ci. 32 A No. 28 B - 70 IN 10 Apto. 301	2683319	jugal1@gmail.com	Planilla Aportante	831-65-09	12/06/2028	1
FORMA DE PAGO				EXONERADO PAGO PARAFISCAL Y SALUD				TOTAL A PAGAR	
UNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		Planilla Aportante	2028-06	90	\$3 673 200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	No. Autorización	Valor	Licencia Maternidad	No. Afiliados
EPSC17	Familiar EPS	83003064-7	1 802 700	0			0	0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aportes Voluntarios	No. Autorización	Valor	Licencia Maternidad	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	80033004-7	2 081 400	0	0		0	0	1

TOTALES REDONCE LABORALES									
Código ARL	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aportes Voluntarios	No. Autorización	Valor	Licencia Maternidad	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	80071133-8	87 000	0	0		0	0	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aportes Voluntarios	No. Autorización	Valor	Licencia Maternidad	No. Afiliados

TOTALES PARAMEDICALES									
Código	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aportes Voluntarios	No. Autorización	Valor	Licencia Maternidad	No. Afiliados

TOTALES POR SUBSISTEMA									
Tipo Administradora	No. Administradora	Valor unido de LMA, RFP y More	Total a Pagar	No. Afiliados	Tipo Administradora	No. Administradora	Valor unido de LMA, RFP y More	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	1 802 700	1 802 700	1 813 200	Salud	1	1 802 700	1 802 700	1 813 200
Pensión	1	2 081 400	2 081 400	2 194 400	Pensión	1	2 081 400	2 081 400	2 194 400
Riesgo Laboral	1	87 000	87 000	87 500	Riesgo Laboral	1	87 000	87 000	87 500
CCF	0	0	0	0	CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0	ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0	ICBF	0	0	0	0
MEIN	0	0	0	0	MEIN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0	SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	3 968 000	3 968 000	3 875 200	TOTALES	3	3 968 000	3 968 000	3 875 200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DE LA PLANTA				
PLANTA	PRETA (MÁS DE UNA PLANTA)	TOTAL PLANTA	PRETA PARA PLANTA	PRETA PARA PLANTA
ACCIDENTE	ACCIDENTE	831 45-459	130052026	1
			TOTAL PLANTA	TOTAL PLANTA
				831 45-459
				1
				831 45-459

PAGADA