

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. HABITAT Caja de Vivienda Popular	INFORME DE SUPERVISIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	Contrato: 444-2026		Código:208-FIN-FT-34
		ID Certificación: 6		Versión: 12 Pág: 1 de 3
		No pago : 6		Vigente desde:05/11/2024

Objeto: Prestar servicios profesionales desde el componente jurídico para apoyarla gestión de las etapas establecidas en el proceso de Reasentamiento, incluyendo actividades de saneamiento y depuración predial.

Tipo	SERVICIOS PROFESIONALES			Dependientes	SI	Reg. ReteFte	Simplificado
Contratista	Carlos Enrique Salazar Sarmiento			Pensionado	NO	Reg. Iva	Simplificado
Cédula o Nit:	CC 1014279134			Vlr.Intereses Vivienda			
Cuenta Bancaria	24082620969	BANCO CAJA SOCIAL BCSC	AHORROS	Vlr.Med.Prepagada			
Valor Mensual	\$5,500,000.00	Fecha Acta Inicio	22-01-2026	Fecha Terminación	21-07-2026		
Valor Contrato	\$33,000,000.00	Plazo Ejecución	6 Meses				
Período certificado:	Entre el 01 de junio de 2026 y el 30 de Junio de 2026					Días Trabajados:	30
Doc.Equivalente:	6	Anticipo %:	Valor:				

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva	Valor Anticipo	Vlr Amortización
2026	471	506	3-3-00-00-00-00-0000-0019-023011740022024013402039 Traslado de hogares localizados en zonas - Servicio de apoyo financiero para reubicación definitiva de hogares	01-12	99-99-0171-0232020200882120 Servicios de asesoramiento y representación jurídica	\$5,500,000.00	\$0.00	\$5,500,000.00		
TOTAL FACTURA						\$5,500,000.00	\$0.00	\$5,500,000.00		

Valor en letras:
Cinco Millones Quinientos Mil Pesos M/Cte. (\$5,500,000.00)

Pagos Anteriores:	\$23,650,000.00	Presente Certificación:	\$5,500,000.00	Saldo Contrato:	\$3,850,000.00
Información Aportes a Seguridad Social			PLANILLA No:	1082289938	Nov.Ingreso:
Tipo	Entidad/ Beneficiario	Tipo ID	No. Identificación	Valor Deducible	Valor Aporte
PENSION	PORVENIR	NIT	800224808	\$352,000.00	\$389,500.00
ARL	POSITIVA	NIT	860011153	\$11,484.00	\$12,800.00
SALUD	SANITAS	NIT	800251440	\$275,000.00	\$304,300.00
TOTAL				\$638,484.00	\$706,600.00
				Tarifa ARL 0.522%	

En mi calidad de contratista manifiesto bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social presentados a la Caja de Vivienda Popular corresponden a ingresos provenientes del presente contrato de prestación de servicios.

Firma del Contratista




INFORME DE SUPERVISIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y
RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

Contrato: 444-2026	Código:208-FIN-FT-34
ID Certificación: 6	Versión: 12 Pág: 2 de 3
No pago : 6	Vigente desde:05/11/2024

Con la firma del presente documento, como Supervisor del Contrato certifico:

1. Que he ejercido mis funciones como supervisor conforme a la Ley 1474 de 2011, al Manual de Contratación y de Supervisión e Interventoría vigente de la CVP, Colombia Compra Eficiente y el SECOP, así como a los conceptos, guías y demás lineamientos emitidos por dichas entidades para tal fin.

2. Que el contratista cumplió con los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales de conformidad con las normas legales vigentes.

3. Que en el evento en que radique una factura electrónica con fecha de meses anteriores a la expedición de este certificado, como supervisor del contrato asumo la responsabilidad administrativa y tributaria a que haya lugar, conforme a la normatividad vigente.

4. Que, mediante el presente documento, informo a la Subdirección Financiera los descuentos, los endosos y demás conceptos que deben ser aplicados al contratista en el trámite de este pago, de conformidad con lo establecido contractualmente.

En virtud de lo anterior, y como supervisor, autorizo este pago, de conformidad con las condiciones establecidas y los datos que registro en el presente documento.

La Subdirección Financiera será la responsable de aplicar las retenciones por concepto de impuestos, de conformidad con la normatividad vigente y con base en la facturación y/o documentos soporte cargados y previamente validados por mi supervisión.

Nombre Supervisor y/o Profesional responsable :

Angelica Alonso Dueñas

Cargo: Directora De Reasentamientos

Observaciones:

Firma del Supervisor

Angelica Alonso Dueñas

Elaborado por:	Juan Carlos Sarmiento Patiño	Fecha Elaboración:	01-07-2026
----------------	------------------------------	--------------------	------------



Contrato: 444-2026
ID Certificación: 6
No pago : 6

Vigente desde:05/11/2024



Vigente desde:06/09/2024

(Para personas naturales no comerciantes que se encuentran inscritas en el RUT con la responsabilidad 49 No Responsables de IVA y, que no son facturadores electrónicos.)

01-07-2026

VALOR DE LA OPERACION	\$5,500,000.00
-----------------------	----------------

Consignar en la Cuenta Bancaria No:	24082620969	BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC	TIPO CUENTA:	AHORROS
-------------------------------------	-------------	--------	------------------------	--------------	---------

Carlos Salazar

CEDULA No: CC 1014279134