

Consecutivo		CDPS	014	7	Año: 2026																																																
Número del contrato o acuerdo: 014 Modalidad de Contrato: CONTRATACIÓN DIRECTA Fecha de Inicio: 13/01/2026																																																					
Nombre del Contratista: MAYRA ALEJANDRA DAZA CASTAÑO C.C. o NIT: 1.018.474.297 Oficina o Grupo: GRUPO DE SANCIONES																																																					
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LA GESTIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA DE LA DELEGADA PARA EL CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE SUSTANCIACIÓN Y TRÁMITE DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, COMUNICACIONES, OFICIOS Y DEMÁS DOCUMENTOS Y ACTUACIONES QUE SE DERIVEN DE LOS PROCESOS A CARGO DE DICHA DELEGADA.																																																				
Ha habido modificaciones al Contrato? SI ☒ NO ☐ En que consisten? ADICION Y PRORROGA																																																					
Fecha de ejecución del contrato: Del 13/01/2026 Al 31/12/2026																																																					
Pago a realizar: 7 De 12 Número de pagos recibidos: 6 Cuota a certificar 7																																																					
<table><tr><td>VALOR DEL CONTRATO</td><td>Valor inicial del contrato \$ 72.000.000</td><td>Valor de la adición del contrato \$ 32.400.000</td><td>Valor Total del contrato \$ 104.400.000</td><td>Valor de las cuotas \$ 9.000.000</td></tr></table>						VALOR DEL CONTRATO	Valor inicial del contrato \$ 72.000.000	Valor de la adición del contrato \$ 32.400.000	Valor Total del contrato \$ 104.400.000	Valor de las cuotas \$ 9.000.000																																											
VALOR DEL CONTRATO	Valor inicial del contrato \$ 72.000.000	Valor de la adición del contrato \$ 32.400.000	Valor Total del contrato \$ 104.400.000	Valor de las cuotas \$ 9.000.000																																																	
<table><tr><td rowspan="2">VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA</td><td>PAGO # 1</td><td>PAGO # 2</td><td>PAGO # 3</td><td>PAGO # 4</td><td>PAGO # 5</td><td>PAGO # 6</td><td>PAGO # 7</td></tr><tr><td>\$ 5.400.000</td><td>\$ 9.000.000</td><td>\$ 9.000.000</td><td>\$ 9.000.000</td><td>\$ 9.000.000</td><td>\$ 9.000.000</td><td>\$ 0</td></tr><tr><td></td><td>PAGO # 8</td><td>PAGO # 9</td><td>PAGO # 10</td><td>PAGO # 11</td><td>PAGO # 12</td><td>PAGO # 13</td><td>PAGO # 14</td></tr><tr><td></td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td></tr></table>						VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA	PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5	PAGO # 6	PAGO # 7	\$ 5.400.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 0		PAGO # 8	PAGO # 9	PAGO # 10	PAGO # 11	PAGO # 12	PAGO # 13	PAGO # 14		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0																	
VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA	PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5		PAGO # 6	PAGO # 7																																													
	\$ 5.400.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 0																																														
	PAGO # 8	PAGO # 9	PAGO # 10	PAGO # 11	PAGO # 12	PAGO # 13	PAGO # 14																																														
	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0																																														
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA \$ 50.400.000																																																					
VALOR A PAGAR DE LA CUOTA REPORTADA: \$ 9.000.000 NUEVE MILLONES DE PESOS																																																					
SALDO ANTERIOR \$54.000.000 NUEVO SALDO PENDIENTE DE PAGO \$45.000.000																																																					
DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR																																																					
<table><tr><td colspan="4">CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</td><td colspan="4">REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO</td></tr><tr><td></td><td>Número</td><td>Valor</td><td>Fecha</td><td></td><td>Número</td><td>Valor</td><td>Fecha</td></tr><tr><td>CDP Inicial</td><td>7326</td><td>\$ 72.000.000</td><td>09/01/2026</td><td>CRP Inicial</td><td>2626</td><td>\$ 72.000.000</td><td>11/01/2026</td></tr><tr><td>CDP Adición 1</td><td>7326</td><td>\$ 32.400.000</td><td>28/07/2026</td><td>CRP Adición 1</td><td>2626</td><td>\$ 32.400.000</td><td>28/07/2026</td></tr><tr><td>CDP Adición 2</td><td></td><td></td><td></td><td>CRP Adición 2</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>CDP V. Futura</td><td></td><td></td><td></td><td>CRP V. Futura</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO					Número	Valor	Fecha		Número	Valor	Fecha	CDP Inicial	7326	\$ 72.000.000	09/01/2026	CRP Inicial	2626	\$ 72.000.000	11/01/2026	CDP Adición 1	7326	\$ 32.400.000	28/07/2026	CRP Adición 1	2626	\$ 32.400.000	28/07/2026	CDP Adición 2				CRP Adición 2				CDP V. Futura				CRP V. Futura			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO																																																	
	Número	Valor	Fecha		Número	Valor	Fecha																																														
CDP Inicial	7326	\$ 72.000.000	09/01/2026	CRP Inicial	2626	\$ 72.000.000	11/01/2026																																														
CDP Adición 1	7326	\$ 32.400.000	28/07/2026	CRP Adición 1	2626	\$ 32.400.000	28/07/2026																																														
CDP Adición 2				CRP Adición 2																																																	
CDP V. Futura				CRP V. Futura																																																	
Tipo de cuenta bancaria: Cuenta de ahorros Cuenta bancaria N°: 410117279 Nombre del Banco: Banco de Bogotá S.A.																																																					
Régimen: No responsable Actividad CIU N°: 6910																																																					
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR:																																																					
Marque con una X ☒ 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 SECOP en su respectivo PDF																																																					
Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:																																																					
<table><tr><td colspan="2">PARA PAGO PARCIAL</td><td colspan="2">PARA PAGO TOTAL O ÚLTIMO PAGO:</td></tr><tr><td>Persona Natural</td><td>Persona Jurídica</td><td>Persona Natural</td><td>Persona Jurídica</td></tr><tr><td>1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)</td><td>1. Factura N° ☐</td><td>1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)</td><td>1. Factura N° ☐</td></tr><tr><td>2. Certificado cumplimiento ☒</td><td>2. Informe de actividades ☐</td><td>2. Certificado cumplimiento ☐</td><td>2. Informe final detallado ☐</td></tr><tr><td>3. Informe de actividades ☒</td><td>3. Planilla seguridad social ☐</td><td>3. Informe de actividades ☐</td><td>3. Planilla seguridad social ☐</td></tr><tr><td>4. Planilla seguridad social ☒</td><td>4. Certificación aportes parafiscales ☐</td><td>4. Planilla seguridad social ☐</td><td>4. Certificación aportes parafiscales ☐</td></tr><tr><td></td><td>5. Entrada de almacén ☐</td><td>5. Acta de Entrega ☐</td><td>5. Entrada de almacén ☐</td></tr><tr><td></td><td>6. Acta recibido a satisfacción ☐</td><td></td><td>6. Acta recibido a satisfacción ☐</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>7. Evaluación desempeño ☐</td></tr></table>						PARA PAGO PARCIAL		PARA PAGO TOTAL O ÚLTIMO PAGO:		Persona Natural	Persona Jurídica	Persona Natural	Persona Jurídica	1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	1. Factura N° ☐	1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	1. Factura N° ☐	2. Certificado cumplimiento ☒	2. Informe de actividades ☐	2. Certificado cumplimiento ☐	2. Informe final detallado ☐	3. Informe de actividades ☒	3. Planilla seguridad social ☐	3. Informe de actividades ☐	3. Planilla seguridad social ☐	4. Planilla seguridad social ☒	4. Certificación aportes parafiscales ☐	4. Planilla seguridad social ☐	4. Certificación aportes parafiscales ☐		5. Entrada de almacén ☐	5. Acta de Entrega ☐	5. Entrada de almacén ☐		6. Acta recibido a satisfacción ☐		6. Acta recibido a satisfacción ☐				7. Evaluación desempeño ☐												
PARA PAGO PARCIAL		PARA PAGO TOTAL O ÚLTIMO PAGO:																																																			
Persona Natural	Persona Jurídica	Persona Natural	Persona Jurídica																																																		
1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	1. Factura N° ☐	1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	1. Factura N° ☐																																																		
2. Certificado cumplimiento ☒	2. Informe de actividades ☐	2. Certificado cumplimiento ☐	2. Informe final detallado ☐																																																		
3. Informe de actividades ☒	3. Planilla seguridad social ☐	3. Informe de actividades ☐	3. Planilla seguridad social ☐																																																		
4. Planilla seguridad social ☒	4. Certificación aportes parafiscales ☐	4. Planilla seguridad social ☐	4. Certificación aportes parafiscales ☐																																																		
	5. Entrada de almacén ☐	5. Acta de Entrega ☐	5. Entrada de almacén ☐																																																		
	6. Acta recibido a satisfacción ☐		6. Acta recibido a satisfacción ☐																																																		
			7. Evaluación desempeño ☐																																																		
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: HENRY VELANDIA RODRIGUEZ																																																					
Firma aprobación:																																																					
RADICACIONES																																																					
Recursos Financieros																																																					
Fecha: _____																																																					
Firma: _____																																																					

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA		N° CONSECUTIVO	
NOMBRE:	MAYRA ALEJANDRA DAZA CASTAÑO	014	7
DIRECCION:	Carrera 5 No. 7-73	(000): N° (XX): Consecutivo	
TELEFONO:	3102209565	Contrato factura	
CIUDAD:	Cota Cundinamarca		
NIT/CC:	1018474297		

R

CONCEPTO	
No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO
014	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LA GESTIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA DE LA DELEGADA PARA EL CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE SUSTANCIACIÓN Y TRÁMITE DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, COMUNICACIONES, OFICIOS Y DEMÁS DOCUMENTOS Y ACTUACIONES QUE SE DERIVEN DE LOS PROCESOS A CARGO DE DICHA DELEGADA.
\$ 9.000.000	
TIPO DE CUENTA:	Cuenta de ahorros
CUENTA BANCARIA N°:	410117279
BANCO:	Banco de Bogotá S.A.
VALOR EN LETRAS	NUEVE MILLONES DE PESOS
REGIMEN:	No responsable
ACTIVIDAD CIUU No.	6910
DE LA CIUDAD DE :	Cota Cundinamarca
Declaro que los aportes al Sistema de Seguridad Social, derivados del presente cobro, fueron pagados mediante planillas de las cuales se adjunta fotocopia.	

Nombre: MAYRA ALEJANDRA DAZA CASTAÑO

Firma: 

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

Fecha: 31/07/2026

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

Datos Generales

Nombre del Contratista: MAYRA ALEJANDRA DAZA CASTAÑO
Numero de identificacion: 1018474297
Régimen al que pertenece: No responsable

Declaración de ingresos:

Los servicios técnicos o profesionales que presto, requieren del uso de materiales o equipo especializado
SI ☐ NO ☒
Los servicios tecnicos 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: 93450516 Mes que aporta: Julio
Operador PILA: COMPENSAR Valor aporte a EPS: \$ 450.000
Valor aporte a ARL: \$ 18.800 Valor aporte a AFP: \$ 576.000
VALOR TOTAL: \$ 1.044.800

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

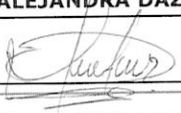
Tiene dependientes económicos
SI ☐ NO ☒

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 ☐

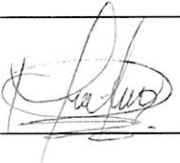
Nombre del contratista: MAYRA ALEJANDRA DAZA CASTAÑO

Firma: 

CERTIFICACIÓN
DE SUPERVISIÓN



Nombre del Contratista: MAYRA ALEJANDRA DAZA CASTAÑO		Nº de contrato: 014
Oficina o Grupo: GRUPO DE SANCIONES		
Nº Informe: 7 de 12		MAYRA ALEJANDRA DAZA CASTAÑO
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	
1	Realizar la proyección, revisión y/o elaboración de un mínimo de veinte (20) actos administrativos (resoluciones, autos, etc.) mensuales, que se asignen en el marco de los procesos sancionatorios, de inspección, trámite y vigilancia que adelanta la Delegada para el Control de conformidad con la normatividad vigente y los precedentes administrativos aplicables.	
2	Preparar, proyectar y gestionar las respuestas al 100% de las PQRS (Petición, Queja, Reclamo y Sugerencia), solicitudes de aclaración, oficios y requerimientos derivados de los procesos administrativos asignados. Dichas respuestas deben asegurar el cumplimiento de los términos legales y el respeto al debido proceso y los derechos de los administrados.	
3	Dar seguimiento continuo a los trámites administrativos, desde su inicio hasta la emisión del acto final o la actuación requerida, asegurándose de que todos los documentos sean debidamente diligenciados, registrados, comunicados y notificados en los términos establecidos por la ley.	
4	Colaborar en la interpretación y aplicación de la normatividad vigente que regula la vigilancia y seguridad privada, y participar en la elaboración de los informes técnicos y jurídicos que soporten la identificación de incumplimientos o la imposición de sanciones.	
5	Mantener un control de los documentos que se generan a lo largo de los procesos, garantizando que los expedientes (físicos y electrónicos) estén debidamente organizados, actualizados y clasificados conforme a las directrices de la Superintendencia y la normativa de gestión documental.	

6	Asegurar la correcta custodia, reserva y manejo de la información confidencial y sensible derivada de los actos administrativos y demás actuaciones, conforme a las políticas de seguridad de la información y la reserva legal de la entidad.	Se lleva la custodia de los expedientes que se relacionan a continuación: • 434/2023/SAN • 621/2023/SAN • 1284/2020/SAN • 637/2020/SAN • 1365/2024/SAN • 624/2023/SAN Se remiten 42 correos electronicos de gestión respecto a los expedientes gestionados.
7	Redactar y presentar informes periódicos (mensuales o según se requiera) sobre el avance de los trámites y revisiones realizados, indicando los logros, dificultades y propuestas de mejora, así como atender y cumplir las demás que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Asi mismo, se rinde informes requeridos: -Se actualiza base "Activos asignados" • Se asiste a reunión "Prevención Daño Antijuridico" del 15 de julio de 2026, • Se asiste a capacitación "Sesión Piloto SGDEA virtual el 16 de julio de 2026, •Se asiste a capacitación Documento presencial el 28 de julio de 2026.
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:		
<i>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 realizo la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.</i>		
Firma Contratista: 		Firma Supervisor: 

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (GIMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (GIMESIANO)	CANTIDAD EMPLEADOS
		93450516	10/07/2026	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR
2026-07	2026-07	I	\$0	\$1.044.800

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	No. Autorización	Valor				
EPS005	Santas EPS	800251440-6	450.000		0		0		0	0	0	450.000	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										
14-11	ARL SUPA	890903790-5	18.800				18.800	0	0	18.800			188	18.800	1

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, ICP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	450.000	450.000
Pensión	1	576.000	576.000
Riesgos Laborales	1	18.800	18.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.044.800	1.044.800

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	1018474297	MAYRA ALEJANDRA DAZA CASTAÑO	Carrera 5 No. 7-73
			4598561
FORMA PRESENTACIÓN		NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA		I - Independiente	CUNDINAMARCA
		CORREO	COTIZACIÓN
		alejandra2006m@hotmail.com	578.000
		Ciudad / Municipio	30
		COTA	30
		NO	30

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (PAÑESERVO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (PAÑESERVO)
		93450516	10/07/2026
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIÓN	TOTAL NÓMINA
2026-07		2026-07	\$0
		TOTAL A PAGAR	\$1.044.800

DETALLE POR COTIZANTE																																							
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES			
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Estado	Excedente	Colm. anterior	Excedente	Subsidio	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBCF EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBCF ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCF CCF	Días	Aporte CCF	IBCF otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN								
1	CC 1018474297	DAZA CASTAÑO MAYRA ALEJANDRA	59	0	N				578.000	0	0	0	0	EP5005	3.600.000	96	450.000	14-11	3.600.000	30	1	18.800	0	0	0	0	0	0	0	0	0								