ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE MARTIRES

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al: 28 de enero de 2022 al 28 de febrero de 2022

Contrato:	No. CPS 056-2022(67810)
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios
Contratista:	OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES
Cédula o NIT	No 1023862869
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA LA ATENSION,GESTION Y TRAMITEDE LOS ASUNTOS DE GENTION DEL RIESGO, MANEJO DE AGLOMERACIONES,ATRACCIONES Y DISPOSITIVOS DE ENTRENAMIENTOS A CARGO DE LA LOCALIDAD DE LOS MARTIRES
Plazo del contrato:	9 MESES
Fecha iniciación:	28 DE ENERO DEL 2022
Fecha de terminación:	27 DE OCTUBRE DEL 2022
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	$23.400.000
Valor adicional:	N/A
Valor a pagar:	$2.860.000
Numero de PIN:	N° 57100291
Periodo cotizado.	01/2022

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 8 días del mes de marzo del año 2022.

Interventor o Supervisor,

Juan Rachif Cabarcas Rahman
C.C 1.026.560.118 de Bogotá
Alcalde Local de Los Mártires.

Apoyo a la supervisión
Nombre VICTOR FERNANDO ENCISO
CC 79967824

ALCALDÍA LOCAL DE MARTIRES

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 01 PERÍODO: 28 DE ENERO DEL 2022 A 28 DE FEBRERO DEL 2022	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	Contrato por prestacion de Servicios
No. CONTRATO Y FECHA	CPS Nª FDLM 056- 2022 (67810) del 26/01/2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	CC: 1023862869
PLAZO DE EJECUCIÓN	9 meses
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 23.400.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$ 2.860.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000002099
FECHA ACTA DE INICIO	28 DE ENERO DEL 2022
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	27 DE OCTUBRE DEL 2022
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA LA ATENCIÓN, G TRÁMITE DE LOS ASUNTOS DE GESTIÓN DEL RIESGO, M AGLOMERACIONES, ATRACCIONES Y DISPOSITIVOS DE ENTRETENIMIENTOS A CARGO DE LA LOCALIDAD DE L

[1] Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prorroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

ALCALDÍA LOCAL DE MARTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
. Brindar apoyo y acompañamiento a las actividades como glomeraciones y actividades relacionadas con gestión del esgo en la localidad.			
. Realizar la organización y sistematización de información, omunicaciones, peticiones, solicitudes, entre otras en los stemas de información, aplicativos o base de datos a cargo el área de gestión policiva, para la gestión y trámite orrespondiente, de acuerdo con los lineamientos y ientación establecidas por el profesional a cargo.			
. Apoyar el desarrollo de las actividades y operativos de spección, vigilancia y control relacionados con riesgos, de cuerdo con la programación y cronogramas establecidos.	1.-Reunion de bienvenida y capacitación gestión de desarrollo local y gestión policiva 2.-.Capacitacio DEP ley 1801de 2016 actas de IVC y microcitio 3.- operativo canal de los comuneros 4.-.reunion de seguridad 5.- barrio santa fe(visita objeto denuncia personería) 6.-capacitación Orfeo Reunión visita IVC la favorita 7.-operativo la favorita censo y caracterización 8.-operativo la favorita censo y caracterización IVC infancia y adolescencia barrio santa fe 9.-operativo la favorita censo y caracterización Reunión gestión del riesgo 10.-intervencion 5 huecos 11.-operativo ricaurte	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	ACTAS
. Preparar los informes y reportes con los registros otográficos de los operativos, de acuerdo con los neamientos las instrucciones establecidas.			
. Apoyar la conformación de reportes, informes y stadísticas, bases de datos que se requieran para la estión y atención de información, requerimientos y en eneral la gestión del equipo de trabajo, de acuerdo con las			

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	11.-operativo ricaurte	11	
4. Preparar los informes y reportes con los registros fotográficos de los operativos, de acuerdo con los lineamientos las instrucciones establecidas.			
5. Apoyar la conformación de reportes, informes y estadísticas, bases de datos que se requieran para la gestión y atención de información, requerimientos y en general la gestión del equipo de trabajo, de acuerdo con las necesidades del servicio.			
6. Apoyar técnicamente al referente de riesgos en las visitas técnicas y verificación de recursos en los eventos y aglomeraciones en la localidad, de acuerdo con la programación y cronogramas establecidos.			
7. Garantizar la guarda, custodia y buen uso de los elementos de la entidad que le sean entregados, para la efectiva realización de su objeto contractual, en caso de que se genere pérdida o deterioro injustificado el supervisor deberá realizar el			

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
procedimiento que corresponda para que se garantice el reintegro de los mismos.			
8. Presentar informe mensual y los documentos y archivos suscritos de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas con el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.			
9. Cumplir sus actividades y obligaciones de forma presencial y/o especifica con trabajo desde casa, durante todo el tiempo que dure la Emergencia Sanitaria y/o el estado de Calamidad Publica en el Distrito Capital, conforme con los lineamientos dados por el supervisor y tomando las medidas de protección a que hubiere lugar.			
10. Acordar con el supervisor las demás actividades necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual			
INFORMACIÓN ADICIONAL			

ALCALDÍA LOCAL DE MARTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL

FIRMAS

ECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las ctividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo ıdicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como ɔporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

CONTRATISTA

Firma:

Nombre: OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES

Cédula: 1023862869

ECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista ıanifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre:JUAN RACHIF CAVARCAS RACMAN
Alcalde Local de los Mártires
CC 1.026.580.118 de Bogotá

Firma:

APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)

Nombre. VICTOR FERNANDO ENCISO CONTRERAS
CC79.967.824

Firma:

*Nota La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demas casos se [illegible] del supervisor En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades [illegible]
*Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones Exclusión el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación [illegible]

Escaneado con

- Consig $$
- Apoyo SyP
- Radicar

8/3/22, 9:13 Sticker web

Alcaldía Local de Mártires
R No. 2022-641-001300-2
2022-03-08 09:13 - Folios: 26 Anexos: 0
Destino: Area de Gestion de Desarr
Rem/D: OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUE

Bogotá, D.C., 03 de marzo del 2022

Señores:
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LA LOCALIDAD DE LOS MÁRTIRES
Ciudad.

REF: Presentación de Informe de actividades del periodo comprendido entre el 28 de enero al 27 de febrero de 2022

Cordial saludo,

En relación al asunto anexado informe de actividades. '01 que comprende lo realizado en el período. 27 de enero de 2022 al 28 de febrero de 2022 Lo anterior, con el fin de dar cumplimiento al objeto del Contrato de Prestación de Servicios **No...**, FDLM 056-2022

Así mismo adjunto el pago al sistema general de Pensión, Salud y ARL, para los fines y trámites correspondientes.

Cordialmente,

Olga Viviana López Cifuentes
CC 1023862869

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D C

ACTA DE INICIO

Contrato No:	**FDLM-056-2022 (67810)**
Tipo de Contrato:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN**
Objeto del contrato:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA LA ATENCIÓN, GESTIÓN Y TRÁMITE DE LOS ASUNTOS DE GESTIÓN DEL RIESGO, MANEJO DE AGLOMERACIONES, ATRACCIONES Y DISPOSITIVOS DE ENTRETENIMIENTOS A CARGO DE LA LOCALIDAD DE LOS MÁRTIRES.
Nombre del Contratista:	OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES
Identificación del Contratista:	C.C 1.023.862.869 DE BOGOTÁ
Fecha de inicio:	28 DE ENERO DEL 2022
Plazo de ejecución:	NUEVE (9) MESES
Fecha prevista de terminación:	27 DE OCTUBRE DEL 2022
Valor del Contrato:	$ 23.400.000
No. Certificado Registro Presupuestal:	No. 78 del 27 de enero de 2022
Póliza:	SEGUROS DEL ESTADO N° 63-46-101003070

En las instalaciones de la Alcaldía Local de los Mártires, se reunieron el Doctor **JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN**, Alcalde Local de los Mártires en representación legal del **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES** y la señora OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía. N° 1.023.862.869 en calidad de Contratista, y de esta forma dar inicio a la ejecución del Contrato anteriormente relacionado.

La presente se firma por quienes en esta intervinieron, el día veintiocho (28) de enero del 2022.

Por la Alcaldía Local de los Mártires,

JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN
Alcalde Local de Los Mártires.

contratista,

OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES
C.C 1.023.862.869 DE BOGOTÁ

Proyecto: Héctor Duarte Méndez – Abogado Contratista FDLM
Revisó y Aprobó: Jack Cristopher Reina Rodríguez - Coordinador Contratación FDLM

Certificación Bancaria

Bancolombia

Lunes, 3 de enero de 2022

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES** identificado(a) con cc. **1023862869** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	030-540975-66	2021/05/12	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios

CUENTA DE COBRO No. 01

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES

DEBE A:

OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES
C.C. No1023862869 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones ochocientos secenta mil pesos

$ 2.860.000

POR CONCEPTO:

Labores realizadas según el contrato de prestación de servicios **No.068** que se relacionan en el informe de actividades **No 01**. Periodo comprendido entre el **27 de enero de 2022 y 28 de febrero de 2022**

Favor girar los recursos en la :
Cuenta de ahorros No 03054097566 Bancolombia a la mano

Cordialmente

Olga Viviana Lopez Cifuentes
Cc 1023862869 de Bogotá

Por favor anexar PDF de afiliación a ARL

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES, con Cédula Ciudadanía No. 1023862869 contratista de la empresa SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO, con Nit No. 899999061, tiene un registro como Independiente desde el 27/01/2022 y fecha fin de contrato 27/10/2022 con riesgo 4 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201011654757.

MES_4_1_1_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 27 días del mes de enero de 2022

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023862869	OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES	calle 31 a sur # 5b-04 este	3633439	olgavivilopezc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-01	2022-01	I	02/03/2022	57100291	$301.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	130.000	0		0		0	0	0	0	130.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	166.400	0	0	0	0	0	0		166.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.500				5.500	0	0	5.500			55	5.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	130.000	130.000
Pensión	1	166.400	166.400
Riesgos Laborales	1	5.500	5.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	301.900	301.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023862869	OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES	calle 31 a sur # 5b-04 este	3633439	olgavivilopezc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-01	2022-01	I	02/03/2022	57100291	$301.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1023862869	LOPEZ CIFUENTES OLGA VIVIANA	59	0			N																	230301	1.040.000	166.400	0	0	0	0	EPSC34	1.040.000	130.000	14-23	1.040.000	1	5.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Numero de Contrato 056 de 2022

Yo, Olga Viviana López Cifuentes, identificado con cédula de ciudadanía No 1023862869 expedida en la ciudad de Bogotá.

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		x
Soy Declarante de Renta año **2021**		x
Debo presentar Declaración de Ingresos de vigencia anterior por contratos superiores a 3500 UVT		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta		x
Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante	x	

Nota: En cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" y el Decreto 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida, se podrá aplicar a toda persona natural, según el art.329 del ET y modificado por la ley 1819 de 2016.

CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Pertenezco al Régimen Común del Impuesto a las ventas (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		x
Efectúo aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		x
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión (**diferentes a los obligatorios** - Anexar soporte de pago de aporte mensual)		x
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: **2021** (Anexar certificación en la primera cuenta)		x
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: **2021** (Anexar certificación en la primera cuenta)		x

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Certificó que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)	x	

Se expide y firma a los 2 días del mes de marzo del 2022

Firma: _____

Nombre: Olga Viviana López Cifuentes
C.C: 1023862869
Dirección laboral: carrera 30 #19
Teléfono laboral: 3054097566
Correo electrónico institucional: olga.lpezc@gobiernobogota.gov.co

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES - APLICACIÓN DEL ART 17 DEL DECRETO 189 DE 2020

Bogotá D. C.,

Señores:
SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

ASUNTO: Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Articulo 17 Decreto 189 de 2020

Yo, Olga Viviana López Cifuentes, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1023862869, me permito informar que actualmente SI_____ NO X , me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 03 de marzo de 2022.

Firma:
Nombre: Olga Viviana López Cifuentes
C.C: 1023862869
Dirección de Residencia: calle 31 a sur # 5b 04 este
Teléfono de contacto: 3054097566
Correo electrónico institucional: olga.lopezc@gobiernobogota.gov.co
Correo electrónico de notificación: olgavivilopezc@gmail.com

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

SOLICITUD DE DEDUCCIÓN DE LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Con la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del CONTRATO de Prestación de Servicios N° 056-2022 de FECHA 26/01/2022, que suscribí con la FONDO DESARROLLO LOCAL MARTIRES, teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relaciono a continuación dependen de mi económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales, en concordancia con lo normado por el (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3).

FECHA DE SOLICITUD	DÍA	3	MES	MARZO	AÑO	2022

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	CÉDULA N°	UBICACIÓN LABORAL (PROYECTO-SITIO TRABAJO	TELÉFONO
OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES	1023862869	ALCALDIA DE LOS MARTIRES	3054097566

RECUERDE: La deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente y su vigencia será hasta el 31 de diciembre de cada año.

Relacione los datos del dependiente que desea declarar

NOBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS DEL DEPENDIENTE
LIZETH DANIELA GOMEZ LOPEZ	HIJA	13	$ -
MARIA LUCIA GOMEZ LOPEZ	HIJA	11	0
MARIA SALOME LOPEZ CIFUENTES	HIJA	7	0
JOHAN DAVID GOMEZ LOPEZ	HIJO	14	0

Marque con una X la (s) solicitud (es) que desea realizar.

[X] Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.

Requisito: Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.

[ ] Los hijos con edad entre 18 y 23 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones certificadas por el ICFES ó la autoridad oficial correspondiente; ó programas técnico de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

Requisito: Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior ó programas de educación no formal el cual debe contener la siguiente información:

* Nombre del estudiante
* Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria

[ ] Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos ó psicológicos

Requisito:

* Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
* Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal

[ ] El cónyuge ó compañero (a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores el año anterior a 260 UVT ó por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

Requisito:

* Copia autentica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.
* Para compañero (a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho ó declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito
* Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año a 10 salarios mínimos mensuales vigentes
* Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

[ ] Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

Requisito:

* Para el caso de los Padres: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador
* Para el caso de los Hermanos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco
* Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año anterior a 260 UVT
* Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

DECLARACIÓN JURAMENTADA

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERÍDICA Y PODRÁ SER COMPROBADA POR LA ENTIDAD CUANDO LO CONSIDERE CONVENIENTE. DECLARO QUE ES CIERTO Y VERDADERO QUE MIS BENEFICIARIOS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO DEPENDEN ECÓMICAMENTE E MÍ

FIRMA DEL CONTRATISTA

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DEDUCIBLE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Para diligenciar el formato tenga en cuenta los siguientes pasos:

FECHA DE SOLICITUD: Registre la fecha de presentación del formato en la versión día, mes, año en la casilla correspondiente

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Registre los nombres y apellidos de la persona que presenta la solicitud

CÉDULA: Registre el número de cédula de quien presenta la solicitud

UBICACIÓN LABORAL -SITIO DE TRABAJO: Registre el área, dependencia y/o proyecto donde labora

TELÉFONO: Registre el número de teléfono y extensión del área ó dependencia donde labora

NOMBRE: Registre el nombre y apellidos completos del familiar que declara como dependiente suyo.

PARENTESCO: Registre el parentesco del familiar que declara como dependiente suyo

EDAD: Registre la edad del familiar que declara como dependiente suyo

INGRESOS DEL DEPENDIENTE: Registre los ingresos anuales del familiar que declara como dependiente suyo.

REQUISITO: De acuerdo con los documentos requisito en cada caso de se debe anexar por una única vez y solo en caso de actualización o cambio en la información deberá allegarlo nuevamente

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1028680525

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42119828

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
X						A C H

País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SAN CRISTOBAL - D SAN BIAS COLOMBIA CUNDINAMARCA BOG

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	LOPEZ

Nombre(s)

JOHAN DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes JUL Día 13	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	A3089845

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

LOPEZ CIFUENTES OLGA VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1023862869	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GOMEZ GARCIA DARWIN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 80807712435	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GOMEZ GARCIA DARWIN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 80807712435	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes JUL Día 14	RAFAEL ALFONSO ORTEGA PAEZ
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	

Adhesivo Copia Registro Civil 10112272-6

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL, ART. 1115 DCTO 1260/70 Y ART. 1° DCTO 278/72. SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO EXENTO DE SELLO (ART. 11 DCTO 3[illegible]/95) VALIDEZ PERMANENTE (ART. 1° DCTO 2189/83)
BOGOTA, D.C. LOCALIDAD 04, A LOS 1[illegible]

JOSE ANDRES MEDINA MONCADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1016723106

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50389599

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 17 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1017

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	LOPEZ

Nombre(s)

MARIA LUCIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes 04 Día 07	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10455 494-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

LOPEZ CIFUENTES OLGA VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1023862868 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GOMEZ GARCIA DARWIN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80771243 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GOMEZ GARCIA DARWIN

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 80771243 DE BOGOTA

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de Inscripción

Año 2010 Mes 04 Día 22

Nombre y firma del funcionario autorizante

Nombre y firma

Nombre y firma de quien ante quien se hace el reconocimiento

NOTARIA 17 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.
REGISTRO CIVIL

17

El presente registro es foto
auténtica tomada del original que
nuestros archivos de Registro Civil

Dado en Bogotá, D.C.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1021688162

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56209525

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 54 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 6 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA – CUNDINAMARCA – BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LOPEZ	CIFUENTES

Nombre(s)

MARIA SALOME

Fecha de nacimiento: Año 2015 Mes ENE Día 12 | Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA – CUNDINAMARCA – BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 13119671-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: LOPEZ CIFUENTES OLGA VIVIANA .

Documento de Identificación (Clase y número): C.C. N° 1.023.862.869 DE BOGOTA**********

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de Identificación (Clase y número): ********** **********

Nacionalidad: **********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LOPEZ CIFUENTES OLGA VIVIANA .

Documento de Identificación (Clase y número): C.C. N° 1.023.862.869 DE BOGOTA **********

Firma:

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de Identificación (Clase y número): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Firma: XXXXXXXXXXXXXXX

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de Identificación (Clase y número): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Firma: XXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
2015 ENE 21	ELSA VILLALOBOS SARMIENTO Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.028.662.026

Indicativo Serial 4[illegible]

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A C H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SAN CRISTOBAL-H SAN BLAS - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	LOPEZ

Nombre(s)

LIZETH DANIELA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes MAR Día 02	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente - Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacimiento vivo: 31[illegible]1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: LOPEZ CIFUENTES OLGA VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.033.862.860

Nacionalidad: COL

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GOMEZ GARCIA DARWIN

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.[illegible]43

Nacionalidad: COLOM

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: [illegible] DARWIN

Documento de identificación (Clase y número):

Firma: [illegible] 80771[illegible]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Fecha de inscripción

Año 2009 Mes MAR Día 25

Nombre y firma del funcionario que autoriza

OLIVER HERNAN PITA HERRERA - REGI

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: GESTIÓN POLICIVA Y JURIDICA

FECHA: 31-Enero-2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** ___ **LUGAR EL LUGAR (En plataforma virtual o presencial)**

OBJETO DE LA REUNIÓN: Reunión de Bienvenida y Capacitación. Gestión de Desarrollo Local y Gestión Policiva

HORA DE INICIO: 4:00pm **HORA DE FINALIZACIÓN:** 5:20 pm

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Javier Cruz V					X					FDL Martires	JC1730207@hotmail.com	3178838741	
Pedro David Galeano										FDL Martires	Pdgaleanoriveros@gmail.com	3156531280	
Jorge Pada Suarez Jimeno			X		X					" Martires	apsjorge@gmail.com	3134217726	
Sergio Arturo Romero Cartagena			X							FDL Martires	sergioromero@gmail.com	3054485570	
Hector Alfonso Delgado				X					X	FDL Martires	hectordelgado@gmail.com	3157842129	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: GESTIÓN POLICIVA Y JURÍDICA

FECHA: 21 de ENERO 2021. **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR (Ej: Sala de reuniones o presencial)** Alcaldía Local de los MÁRTIRES

OBJETO DE LA REUNIÓN: REUNIÓN DE BIENVENIDA Y CAPACITACIÓN GESTIÓN DE DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN POLICIVA

HORA DE INICIO: 4:00 pm. **HORA DE FINALIZACIÓN:** 5:20 pm

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Juan Diego Rosas García										Gestion Policiva	Jdrosasgarcia@gmail	3143495708	
Ricardo Ernesto Sanchez M.			X						X	A.L.M	ricardo.sanchez@—	—	
Jenny A. Cardenas Leon			X						X	Gestion Policiva JL	fayedegoz16@hotmail.com	3202637360	
Danilo A. Coronel Rojas									X	Gestion Policiva	Danilo1103@gmail.com	3183751355	
ANGIE CRUZ CASTAÑEDA			X						X	GESTION POLICIVO	angiecruzcastaneda25@gm	3502719312	
olga Viviana lopez									+	Gestion Policiva seguridad	olgaviviana@gmail.com	3214097566	
EDGAR GOYENECHE M.			X						X	Gestion policiva	edgargoyeneche@gmail.com	3115376402	
ANGELA VICTORIA									X	Gestion Policiva	angelavictoria@gm	3013537402	
Mateo Corel Cano									V	D.L.M	—	3104317779	
Angélica Chapano.				X					X	Gestión Policiva	angeledefisica@gmail.com	3124666467	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:

FECHA: 03/02/2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR ~~EL LUGAR (En caso de ser presencial)~~** Sala de Juntas.

OBJETO DE LA REUNIÓN: Capacitación DGP : Ley 1801 de 2016, Actas de IVC y Micrositio

HORA DE INICIO: 8:30 am **HORA DE FINALIZACIÓN:** 12:00 am.

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL TECNICO/ TECNÓLO		AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Marco Gomez Lomo									✓	ALM	—	3016913339	
Juan Diego Rojas Garcia									X	Policivo	juandrojasgarcia@gma...	3143475708	
Edgar Pedro Suarez Jimenez									X	Policivo	apoyo.epsj@gmail.com	3134217726	
Dra Viviana Lopez									X	Seguridad	abgavivilopez@gmail.com	3054097566	
Jenny Calderon Leon									X	Policivo	fajepedagogico@hotmail	3202657560	
Laura Rico Beltran									X	ALM	laura.rico@dgno.co.	3197946270	
ANDRES CRUZ C.									X	Policivo	andres.cruz@dgno.com	3502719397	
Ricardo Sanchez Meneses									X	A.L.M.	Ricardo.sanchez@—	—	
EDGAR Goyeneche Muñoz			X						X	A.L.M.	edgar.goyeneche@gobiernobogota.gov	3108426881	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Alcaldía Local de los Mártires

FECHA: 4 de febrero 2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR/EL LUGAR (En caso de ser presencial)**

OBJETO DE LA REUNIÓN: Realizar acompañamiento IVC articulado con Policía (Celulares).

HORA DE INICIO: ___ **HORA DE FINALIZACIÓN:** ___

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	CONTRATISTA	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Fernando Encaso C.			X							FCLM	victor.encaso		
Javier Cruz V.					X				X	FJLM	Javi2020@hotmail.com		
Pedro Galeano									X	FDLM	Pdlgaleanoroa@gmail.com		
Daniella Velasco Posada.									X	ALM	fdvp09@gmail.com		
Sergio Arturo Romero Cartagena									X	ALM	sergioromero@gmail.com		
Danilo A. Coronel Rojas									X	ALM	Danilocr103@gmail.com		
Miguel Gomez Romero									X	ALM			
Richard Osorio									X	ALM	— —		
Juan Diego Rojas									X	ALM	idrosario@gmail...		
Olga Viviana Lopez									X	ALM	olgaviviana.lopez@gmail.com		

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El(los) firmante(s) conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara(n) que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de esta autorización para el tratamiento de los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera teniendo que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de comunicación publicitaria y en determinados casos para el cumplimiento de la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

Escaneado con CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: _____

FECHA: 8 FEBRERO 2022 **VIRTUAL:** ____ **PRESENCIAL:** X **LUGAR** ~~(En caso de ser presencial)~~ presencial)

OBJETO DE LA REUNIÓN: operativo canal de los comuneros.

HORA DE INICIO: _____ **HORA DE FINALIZACIÓN:** _____

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/TECNÓLO.	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
DARWIN A MIERO									X	IDES	— o —	3218259874	
Eder Camilo Roit									X	DADEP	— o — " —	314 [illegible]	Eder Roit
Sergio Andres Romero Castañeda									X	ALM	Sergioalomo_d@gmail.com	3[illegible]	
Jessica Lorena Gómez Pardo									X	ALM	jessica.gomez@gdobogota.gov	3[illegible]	
Laura Rico Beltran										ALM	laura.rico@gdobta.gov		
Olga Yuliana Lopez									X	ALM	olgayuli.lopez@gmail.com	3036097566	
Angie Paola Sierra Jimenez									X	ALM	angiepaola.sierra@hotmail.	3134217926	
Juan Diego Rosas Garcia									X	ALM	juandiegorosasgarcia@gmail.com	3143175706	
Hector Vargas G										FSMAD	hector.vargas0356@	8174055 c	
EDGAR GOYENECHE M.									X	ALM - GESTIÓN DE RIESGO	edgargoyeneche41 egmail.com	310 852 [illegible]	
ANDRÉS CRUZ C.									X	A.L.M.		3507193[illegible]	
Camilo A. Coronel									X	D.L.M.	Camilocoronel@gmail.com	3183783855	

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: _____

FECHA: 10 de febrero de 2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR (En caso de ser presencial)** Alcaldía Local de los Mártires

OBJETO DE LA REUNIÓN: Reunión de Seguridad.

HORA DE INICIO: 10:00 am **HORA DE FINALIZACIÓN:** _____

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/TECNÓLO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Laura Rico Beltrán									X	ALM	laura.rico@gobbta.gov		
Angélica Chaparro									X	ALM.	ana.chaparro@gob	3124866487	
Mateo Gomez Roma									X	ALM		3105671578	
Fabio Andrés Sborta C									X	A.L.M	— " —	3227595460	
Juan Diego Rosal									X	A.L.M	— · —	3143493708	
Olga Vallejo Lopez									X	A. L M	olgavallejolopez@gmail.com	3006976666	
Amelia Patricia Jiménez									X	D. L M	amelia.ramirez@gobierno	3013330972	
Jessica Lorena Gómez Pardo									X	ALM	jessicagomez@gobiernobogota.gov.co		
Hector Alfonso Delgado									X	A L M	hector.delgado@gobierno	3157842209	
Diego Rojas Chaves	X									A. L. M	diego.rojas@gobiernobogota	3005777.03	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados

Nota: No se recibirán las hojas que estan incompletas para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:

FECHA: Febrero - 19 - 2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR (En caso de ser presencial)**

OBJETO DE LA REUNIÓN: VISITA OBJETO DENUNCIA PERSONERIA

HORA DE INICIO: 2:45 pm **HORA DE FINALIZACIÓN:**

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL TÉCNICO/ TECNÓLO		AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Mateo Gomez Ramos									✓	DLM	———	3105671378	
Hernando Hincapie		X				X				personeria local	personeriamartires	3127648172	
olga Viviana lopez									X	ALM	olgaviviana lopez@gmail.com	3054097566	
Hector Alfonso Delgado									X	Alcaldía Martires	hector.delgado@bogota.gov.co	3157842179	
Jacqueline Pacheco									X	SDSCJ	jacquelinepa@	3015930516	
Jessica Yeles Murillo		X								Personeria Bogota	Personeriamartires@	3106950678	
Angela Mariana Rueda									X	ALM	angel.rueda@gobiernobogo.	3222366116	
Raul Garcia						X				Personeria		—	
Mario Forero			X						X	SDSCJ		3174027815	
Diego Cavanzo Garcia			X			X				Policia Nacional	mebog.e14@	8073158	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Gestión Policiva y Jurídica.

FECHA: 21/02/2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR (En caso de ser presencial):** Alcaldía Los

OBJETO DE LA REUNIÓN: 9:30 am

HORA DE INICIO: CAPACITACION ORFEO, - REUNION V. **HORA DE FINALIZACIÓN:**

ASISTENTES: LVC. - LA FAVORITA

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL, TÉCNICO Y/O TECNÓLOGO		AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Ana Paola Albarracín F.									X	Alcaldía Mártires	gena.albarracin@gob.	3225930040	
Juan Diego Rosal García									X	Alcaldía Martire	idrosasgarcia@gm...	3143475908	
Liga Viviana Lopez C.									X	Alcaldía Martires	olgaviviloperez@gmail.com	3054077566	
[illegible]									X	Alcaldía Mart...	[illegible]	3177942109	
Ana Angelica Chaparro									X	ALM.	ana.chaparro@gobierno	3124826487	
Sergio Arturo Romero Castañeda									X	ALM	sergio.aromero@gmail.com	3059985570	
Laura Rico Beltran									X	ALM	laura.rico@gobierno.gov.co	3147946220	
Edgar Goyeneche Munoz			X						X	ALM Gest. Policiva	edgar.goyeneche@gobiernobogota.gov.co	3108526881	
Lidia M. Cerón P			X			X				ALCALDIA MARTIRES	lidia.ceron@gobiernobogota.gov.co	3012981111	
Yenny Carolina León			X						X	ALM	Proyecto316@hotmail	3206370560	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formu

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distri que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalm ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datc

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO		EVIDENCIA DE REUNIÓN

tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendenc
Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos a
serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distital de Gobierno.

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES -ÁREA DE GESTIÓN POLICIVA JURIDICA

FECHA: _____ **VIRTUAL:** ____ **PRESENCIAL: X LUGAR :** SECTOR(BARRIO LA FAVORITA)

OBJETO DE LA REUNIÓN: REALIZACIÓN DEL CENSO DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO- SECTOR LA FAVORITA SOCIALIZACIÓN SENTENCIAS AP 2010-00271- LA FAVORITA- VERIFICACIÓN DE PROTECCIÓN, USO Y GOCE ADECUADO DEL ESPACIO PÚBLICO ( )- IVC DE ESPACIO PUBLICO- Y/O ACTIVIDAD ECONÓMICA ( ) -CUMPLIMIENTO ORDEN JUDICIAL ACTA DE AUDIENCIA DE VERIFICACIÓN DE FALLO DEL DIEZ (10) DE FEBRERO DE 2021- JUZGADO TRECE ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUTO JUDICIAL DE BOGOTA.

HORA DE INICIO: _____ **HORA DE FINALIZACIÓN:** _____

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO						TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TECNICO/TECNÓLO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA					
Diego Silva									X		ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES-AGP)	diego.silva@sdsc	3[illegible]	
Maria Blanca Bernal									X		ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES-AGP)		3112869456	
Kelly Diaz Sandy									X		ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES-AGP)		3054061610	
Angie Nicole Suarez Jimenez									X		ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES-AGP)	angie.suarez@sdsc	3134217726	
Edgar Alvaro Lopez									X		ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES-AGP)	[illegible]	3054075666	
[illegible]						X					[illegible]			
											ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES-AGP)			

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

52

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Alcaldía local de los Mártires

FECHA: 22/02/2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR (~~LUGAR (Ej: sala de reuniones)~~ presencial)** La Favorita.

OBJETO DE LA REUNIÓN: PMU operativo La Favorita - Censo y caracterización

HORA DE INICIO: 8:31 **HORA DE FINALIZACIÓN:** ___

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO						TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA					
Lidia M. Cerone			X			X					ALM - SDG	lidia.cerone@gobierno...	3012981111	
Yenny A Carmona León			X								ALM	fryedegoa316@hotmail...	3206[illegible]60	
Laura Rico Beltrán			X						X		ALM	laura.rico@gmg.gov	3147916220	
ANDRÉS CRUZ C.			X						X		A.L.M Polaco	andres.cruzc@gobier	3502749392	
dgo Viviana Lopez									X		ALM Riesgos	olgaviviana.lopez@gmail.com	3554097566	
Danilo A. Coronel									X		ALM	Danilocr103@gmail.com	3183757355	
Daniella Velasco Parada									X		ALM	kalpo7@gmail.com	3115320706	DVP.
Angelica Chaparro									X		ALM	ang.chaparro@gobierno	3124866487	
Kyle Dion Sandoval									X		SDSCJ	kyle.dion@hotmail.com	3054006610	
Camila Rodriguez									X		SDSCJ	___	3503285[illegible]	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Alcaldía local de los Mártires

FECHA: 22/02/2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR (En caso de ser presencial)** la Favorita

OBJETO DE LA REUNIÓN: PMU Operativo la Favorita - censo y caracterización

HORA DE INICIO: 8:30 **HORA DE FINALIZACIÓN:** ___

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO						TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Sergio Arturo Romero									X		ALM	sergioromeroc@gmail.com	3054485570	
Richard Ospino									X		ALM	richard-ospino@hotmail.es	3103180972	
Juan Diego Rojas									X		ALM	juandiegorojas.16@gmail.com	3143475778	
Jessica Lorena Gómez Pardo									X		ALM	jessica.gomez@gobiernobogota.gov.co	3147867850	
Pedro Salcedo									X		ALM	Pedro.salcedo.gobi	3156	
Hector Hernando Gallo									X		Alcaldía Mártires	hector.d.gallo@hotmail.com	3157842109	
Javier Cruz V									X		Alcaldía Mártires	JCV73@hotmail.com	3175833874	
Mateo Gomez Lemus									X		ALM		3105671322	
Fernando Enciso C			X								ALM	victor.enciso	3174240796	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consu ta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

92

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:

FECHA: 25 Febrero - 2022 **VIRTUAL:** ___ **PRESENCIAL:** X **LUGAR (Ubicación geográfica presencial)** 5 HUECOS

OBJETO DE LA REUNIÓN: OPERATIVO 5 HUECOS.

HORA DE INICIO: **HORA DE FINALIZACIÓN:**

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TECNICO/TECNÓLO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Edgar Bayona M			X						X	ALM - IVC	edgar.bayona@gobiernobogota.gov.co	3108526	
Nicholas Ospina									X	ALM IVC		3160180977	
Olga Liliana Lopez									X	ALM			
Hector Hernando Suarez									X	Planeador Mantenimiento Vial	olgaliliana.lopezc@gmail.com	3054099566	
Fabio Andres Salazar									X	A.L.M		3179941769	
Pedro Galeano									X	A.L.M	— e —	3222004160	
Hugo Gamba Ramos									X	ALM	— —	3156532286	
Javier Cruz									X	ALM		2161645	
Diego Rosas G									X	A.L.M	fcu20107@bdn.	3178338241	
Richard Alejandro Marin Z			X						X	A.L.M	jdrocajuicio@gmail.co	3173485708	
										A.L.M	MarinRichard@gmail.com	3053867419	

NOTA. En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios

CONSENTIMIENTO: El (la) abajo firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser radicada verbalmente o por escrito en la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento [illegible]

FVIO-20220220-VMA0014.jpg

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:
FECHA: 28-febrero-2022 **LUGAR:** Ricaurte
OBJETO DE LA REUNIÓN:
HORA DE INICIO: 10:00 AM **HORA DE FINALIZACIÓN:** 1:30PM
ASISTENTES: alcaldía local mártires

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Olga Viviana Lopez G									X	ALM	olgaviviana lopez@gmail.com	3056097566	
Mateo Gomez Lunci									✓	ALM		3161678178	

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTION No. FDLM-056-2022 (67810), SUSCRITO A TRAVES DEL SECOP II:

Contrato No.	**FDLM-056-2022 (67810)**	**Fecha:**	**26/01/2022**
Entidad contratante:	**FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES**		
Nit:	**899.999.061-9**		
Contratista:	**OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES**		
Identificación:	**C.C. 1.023.862.869 de Bogotá**		
Razón social:	**N/A**		
Nit:	**N/A**		

Entre **JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.026.560.118 expedida en Bogotá en calidad de Alcalde Local de Los Mártires actuando en nombre y representación del Fondo de Desarrollo Local de Los Mártires con NIT. 899.999.061.9 en uso de las facultades y funciones delegadas mediante decreto No. 342 del 15 de septiembre de 2021 y Acta de posesión No. 237 del 24 de septiembre de 2021, quien para los efectos del presente documento se denominará **EL FONDO** por una parte; y por la otra, **OLGA VIVIANA LOPEZ CIFUENTES** quien se denominará **EL CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA LA ATENCIÓN, GESTIÓN Y TRÁMITE DE LOS ASUNTOS DE GESTIÓN DEL RIESGO, MANEJO DE AGLOMERACIONES, ATRACCIONES Y DISPOSITIVOS DE ENTRETENIMIENTOS A CARGO DE LA LOCALIDAD DE LOS MÁRTIRES.
2) Plazo:	El plazo para la ejecución del contrato será de **NUEVE (9) MESES** contados a partir del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
3) Obligaciones Generales	1. El contratista se compromete a desarrollar el objeto del contrato utilizando para el efecto elementos, materiales y equipos de cómputo de su propiedad, salvo que por la naturaleza de la prestación del servicio, se deban utilizar las instalaciones, equipos, papelería y demás elementos de apoyo logístico de propiedad del FDLM, necesarios para tal fin y sin sujeción a horarios o jornada laboral, aunque deberá coordinar la disponibilidad de su tiempo con el de los demás colaboradores, los cuales deben interactuar en el cumplimiento del objeto contractual. 2. Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados, atendiendo los estándares y directrices de gestión documental, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades. (Artículo 15 de la Ley 594 de 2000), así como los informes requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo. 3. Aplicar los lineamientos establecidos en el sistema de gestión institucional y en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG de la Secretaría Distrital de Gobierno. 4. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato, así como, respetar la titularidad de los derechos de autor, en relación con los documentos, obras, creaciones que se desarrollen en ejecución del contrato. 5. Dar estricto cumplimiento al Ideario Ético del Distrito expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., así como a todas las normas que en

Alcaldía Local de Los Mártires
Avenida Calle 19 No. 28 - 80 Piso - 7
Centro Comercial Calima
Código Postal: 111411
Tel. 3759531 - 3511577
Información Línea 195
www.martires.gov.co

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTION No. FDLM-056-2022 (67810), SUSCRITO A TRAVES DEL SECOP II:

	materia de ética y valores expida la Secretaría Distrital de Gobierno en la ejecución del contrato. 6. No instalar ni utilizar ningún software sin la autorización previa y escrita de la Dirección de Tecnologías e Información de la Secretaría, así mismo, responder y hacer buen uso de los bienes y recursos tecnológicos (hardware y software), hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió, salvo el deterioro normal, o daños ocasionados por el caso fortuito o fuerza mayor. 7. Entregar para efectos del último pago la certificación de gestión documental, constancia de entrega de equipos de cómputo, y certificación de ORFEO (cuando aplique). 8. Registrarse en el Sistema de Información Distrital del Empleo y la Administración Pública – SIDEAP- y presentar la constancia de dicho trámite ante el supervisor del contrato. 9. De conformidad con lo previsto en el Decreto Nacional 723 de abril 15 de 2013 del Ministerio de Salud y de Protección Social y la Directriz que de éste haga la Secretaría Distrital de Gobierno, el contratista se obliga a practicarse el examen pre – ocupacional y allegar el respectivo certificado a LA ALCALDIA, en los documentos que acompañan el contrato. 10. Cuando se trate de personas naturales Realizar el pago de los aportes al régimen de seguridad social, en proporción al valor mensual del contrato, y entregar copia de la planilla correspondiente al supervisor del contrato para cada pago. 11. Solo para abogado Abstenerse de asesorar o adelantar procesos judiciales en contra del Distrito Capital mientras permanezca vigente el contrato. Lo anterior de conformidad con el artículo 17 del Decreto Distrital 654 de 2011. 12. Realizar en términos de oportunidad los trámites de obligatorio cumplimiento como proveedor en la plataforma SECOP II. 13. Realizar los trámites y actualizaciones de procesos y contratos que se le sean asignados en la plataforma SIPSE.
4) Obligaciones especificas	1. Brindar apoyo y acompañamiento a las actividades como aglomeraciones y actividades relacionadas con gestión del riesgo en la localidad. 2. Realizar la organización y sistematización de información, comunicaciones, peticiones, solicitudes, entre otras en los sistemas de información, aplicativos o bases de datos a cargo del área de gestión policiva, para la gestión y trámite correspondiente, de acuerdo con los lineamientos y orientaciones establecidas por el profesional a cargo. 3. Apoyar el desarrollo de las actividades y operativos de inspección, vigilancia y control relacionados con riesgos, de acuerdo con la programación y cronogramas establecidos. 4. Preparar los informes y reportes con los registros fotográficos de los operativos, de acuerdo con los lineamientos las instrucciones establecidas. 5. Apoyar la conformación de reportes, informes, estadísticas, bases de datos que se requieran para la gestión y atención de información, requerimientos y en general la gestión del equipo de trabajo, de acuerdo con las necesidades del servicio. 6. Apoyar técnicamente al referente de riesgos en las visitas técnicas y verificación de recursos en los eventos y aglomeraciones en la localidad, de acuerdo con la programación y cronogramas establecidos. 7. Garantizar la guarda, custodia y buen uso de los elementos de la entidad que le sean entregados, para la efectiva realización de su objeto contractual, en caso de que se genere pérdida o deterioro injustificado el supervisor deberá realizar el procedimiento que corresponda para que se

Alcaldía Local de Los Mártires
Avenida Calle 19 No. 28 - 80 Piso - 7
Centro Comercial Calima
Código Postal: 111411

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTION No. FDLM-056-2022 (67810), SUSCRITO A TRAVES DEL SECOP II:

	garantice el reintegro de los mismos. 8. Presentar informe mensual y los documentos y archivos suscritos de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas con el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales. 9. Cumplir sus actividades y obligaciones de forma presencial y/o especifica con trabajo desde casa, durante todo el tiempo que dure la Emergencia Sanitaria y/o el estado de Calamidad Pública en el Distrito Capital, conforme con los lineamientos dados por el supervisor y tomando las medidas de protección a que hubiere lugar. 10. Acordar con el supervisor las demás actividades necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.
5). Obligaciones del Fondo	1. Verificar a través del supervisor la correcta ejecución del objeto contratado. 2. Suministrar oportunamente la información, herramientas y apoyo logístico que se requiera para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. 3. Pagar el valor del contrato en las condiciones pactadas. 4. Verificar que el contratista realice el pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar (cuando a ello haya lugar), en las condiciones establecidas por la normatividad vigente. 5. Verificar a través del supervisor del contrato, que el (la) contratista de cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad. 6. A través de los Supervisores se liquidará de forma mensual y anticipada el pago de aportes ARL correspondientes a los riesgos IV y V. 7. Las demás establecidas en la normatividad vigente.
6) Valor:	El valor total del contrato es por la suma de **VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($23.400.000)** incluido impuestos, tasas y gravámenes a que haya lugar.
7) Forma de pago:	a) El primer pago vencido se cancelará en proporción a los días ejecutados en el mes en que se dé inicio al contrato y la fecha de corte de programación del PAC. b) el segundo y demás pagos se realizarán mensualidades vencidas teniendo como fecha de corte de programación del PAC, es decir el 10 de cada mes por valor de **DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($2.600.000) M/CTE** c) El saldo del contrato se cancelará en proporción a los días ejecutados en el mes en que se finalice la ejecución del contrato y la fecha de corte de programación del PAC, es decir el 10 de cada mes. Para la realización de cada uno de los pagos se deberá realizar la presentación de los siguientes documentos: En el caso de personas naturales: a. Informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor de contrato, el apoyo a la supervisión (si aplica) y el contratista. b. Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato. c. Copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social integral, para el periodo cobrado, en proporción al valor mensual del contrato. **Nota:** Para efectos del último pago, deberá entregar "Formato de Control de Retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda.
8) Imputación Presupuestal	Las erogaciones que se ocasionen con el presente compromiso contractual se harán con cargo a la vigencia fiscal 2022 y al PAC, según certificado de

Alcaldia Local de Los Mártires
Avenida Calle 19 No. 28 - 80 Piso - 7
Centro Comercial Calima
Código Postal: 111411
Tel. 3759531 - 3511577
Información Línea 195
www.martires.gov.co

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTION No. FDLM-056-2022 (67810), SUSCRITO A TRAVES DEL SECOP II:

	Disponibilidad Presupuestal No. 37 del 14 de enero de 2022, código presupuestal O23011605570000002099 concepto "GESTIÓN PÚBLICA EFICIENTE Y TRANSPARENTE".
9) Garantía:	**EL CONTRATISTA** se compromete a constituir a favor de AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.3.1.2: garantía que amparará los riesgos descritos a continuación y con las siguientes condiciones: **1. Cumplimiento:** Por el 10% del valor del contrato, vigente por el plazo de contrato y seis (6) meses más. **2. Calidad del Servicio:** Por el 10% del valor del contrato, vigente por el plazo de contrato y seis (6) meses más. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de que haya necesidad de adicionar, prorrogar o suspender la ejecución del presente contrato, o en cualquier otro evento, el contratista se obliga a modificar la garantía de acuerdo con las normas legales vigentes y enviarla a través de la plataforma del SECOP II.
10) Supervisión	La supervisión del contrato será ejercida por EL ALCALDE LOCAL. El supervisor ejercerá sus obligaciones conforme a lo establecido en el Manual de Contratación de la SECRETARÍA, y está obligado a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado. El supervisor deberá realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, en concordancia con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. Para tal fin deberá cumplir con las facultades y deberes establecidos en la referida ley y las demás normas concordantes vigentes. En todo caso el/la ALCALDE LOCAL, podrá designar mediante comunicación escrita a otro servidor Público y/o contratista que se denominará "apoyo a la supervisión" y que tendrá como función apoyar al supervisor en la vigilancia de la correcta ejecución de las obligaciones contractuales que se deriven del mismo. En ningún caso el supervisor del contrato podrá delegar la supervisión de contrato en un tercero. En todo caso el Ordenador del Gasto, podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando su decisión por escrito al CONTRATISTA, al anterior supervisor y a la Oficina de Contratación
11) Multas:	La mora o el incumplimiento de las obligaciones que asume el CONTRATISTA por medio del presente contrato, dará derecho al Fondo de Desarrollo para imponer multas hasta por el valor equivalente al 1% del valor del contrato por cada día de mora o de incumplimiento sin que se supere el 10% del valor total del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Las multas se impondrán sólo mientras se halle pendiente la ejecución de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, mediante acto administrativo debidamente motivado, previa la realización de una audiencia para garantizar el debido proceso. **PARÁGRAFO SEGUNDO: El FONDO** hará efectiva en forma directa el valor de la multa impuesta, mediante el mecanismo de compensación de las sumas adeudas al **CONTRATISTA.**
12) Sanción Penal Pecuniaria	El contratista se obliga para con EL FONDO, a pagar una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a título de indemnización para imputar al valor de los perjuicios que este llegare a sufrir en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones que por medio del presente contrato adquiere, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula anterior. PARÁGRAFO PRIMERO: La Cláusula Penal Pecuniaria se hará efectiva mediante acto administrativo debidamente motivado, previa la realización de una audiencia para garantizar el debido proceso. PARÁGRAFO SEGUNDO: El FONDO hará efectiva en forma directa el valor de la Cláusula Penal Pecuniaria impuesta, mediante el mecanismo de compensación de las sumas adeudadas al contratista.

Alcaldía Local de Los Mártires
Avenida Calle 19 No. 28 - 80 Piso - 7
Centro Comercial Calima
Código Postal: 111411
Tel. 3759531 - 3511577
Información Línea 195
www.martires.gov.co

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTION No. FDLM-056-2022 (67810), SUSCRITO A TRAVES DEL SECOP II:

13)Terminación, Modificación E Interpretación Unilaterales Del Contrato:	De conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 de la 80 de 1993, el presente contrato podrá ser terminado, modificado o interpretado por EL FONDO, con sujeción a lo dispuesto en los artículos 15,16 y 17 de la ley 80 de 1993. Igualmente se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo de las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a la entidad. b) Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo sin que se haya suscrito una prórroga. c) Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible continuar su ejecución. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La terminación anticipada del contrato se hará constar en acta suscrita por las partes. En cualquiera de los eventos de terminación, se procederá a liquidar el contrato y al pago proporcional de los servicios efectivamente suministrados. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Toda modificación contractual contenida en esta cláusula se perfeccionará por las dos partes a través de la plataforma de contracción del SECOP II.
14) Cesión y Subcontratación:	**EL CONTRATISTA**, no podrá ceder el presente contrato sin la autorización previa, expresa y escrita de **EL FONDO. PARAGRAFO:** Toda modificación contractual contenida en esta cláusula se perfeccionará por las dos partes a través de la plataforma de contratación del SECOP II.
15) Régimen Legal Aplicable Y Jurisdicción	Este contrato se rige por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas y decretos reglamentarios, y a falta de regulación expresa por las normas de los Códigos de Comercio y Civil Colombiano.
16) Solución de Conflictos	Las partes acuerdan que para la solución de las diferencias y discrepancias que surjan de la celebración, ejecución, terminación o liquidación de este contrato acudirán a los procedimientos de transacción o conciliación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993 y los acuerdos y condiciones de Colombia Compra Eficiente para compradores y proveedores.
17) Veeduría	Este contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.
18) Inhabilidades E Incompatibilidades	El contratista declara bajo juramento no hallarse incurso en ninguna inhabilidad o incompatibilidad legal para contratar con la Entidad y en particular en las establecidas en el artículo 8o. de la Ley 80 de 1993, el artículo 5º de la Ley 828 de 2003 y en la Ley 1474 de 2011. **PARÁGRAFO:** En caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad a la firma del presente contrato, se procederá en la forma establecida en el artículo 9o. de la Ley 80 de 1993.
19) Fuerza Mayor O Caso Fortuito	En caso de surgir hechos imprevistos a los cuales no se pueda resistir que impidan total o parcialmente el cumplimiento por una u otra parte de las obligaciones contraídas por el presente contrato, el plazo de cumplimiento de las obligaciones será suspendido por las partes en un plazo igual al que duren tales circunstancias hasta que cesen las mismas. La parte contratante que resulte afectada por tales hechos y que no pueda por ello cumplir con las obligaciones contractuales, deberá notificar por escrito a la otra parte, inmediatamente al surgimiento y a la terminación de dichas condiciones. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La suspensión constará por escrito suscrito por las partes. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Toda modificación contractual contenida en esta cláusula se perfeccionará por las dos partes a través de la plataforma de contracción del SECOP II.
20) Exclusión de Relación Laboral	Teniendo en cuenta que el contratista actúa con plena autonomía técnica y administrativa, y sin subordinación, se excluye cualquier vínculo de tipo laboral entre EL FONDO y EL CONTRATISTA.
21)Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma electrónica de las partes a través de la plataforma del SECOP II; para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía y la expedición del respectivo registro presupuestal.

Alcaldía Local de Los Mártires
Avenida Calle 19 No. 28 - 80 Piso - 7
Centro Comercial Calima
Código Postal: 111411
Tel. 3759531 - 3511577
Información Línea 195

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTION No. FDLM-056-2022 (67810), SUSCRITO A TRAVES DEL SECOP II:

	Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
22) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
23) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico siguiendo la normativa legal o realizadas a través de la plataforma del SECOP II.
Elaboró: *Hector Duarte Mendez. Abogado contratista FDLM*	
Revisó: *Jack Cristopher Reina Rodríguez - Coordinador Contratación FDLM*	

Alcaldía Local de Los Mártires
Avenida Calle 19 No. 28 - 80 Piso - 7
Centro Comercial Calima
Código Postal: 111411
Tel. 3759531 - 3511577
Información Linea 195
www.martires.gov.co