Alcaldia Local de Puente Aranda
R No. 2019-661-007964-2
2019-07-02 09:05 - Folios: 8 Anexos: 3 A
Destino: Area de Gestion de Desarr
Rem/D: GLORIA LUCIA PINTOR VARGA

Bogotá D.C.

Doctor(a)
HECTOR GUZMAN TORRES
Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda
CRA 31D No 4 - 05
Ciudad

ASUNTO: **Informe de Actividades PERÍODO: 01 AL 30 DE JUNIO DE 2019**
Contrato: 059 DE 2019

Respetado(a) Doctor(a)

Accorde a los requerimientos para la presentaciòn de informes, adjunto la documentaciòn para el pago del PERÍODO: 01 AL 30 DE JUNIO DE 2019. En cumplimiento a mis obligaciones dentro del contrato 059 DE 2019

DOCUMENTO	CANTIDAD DE FOLIOS	UBICACIÓN FOLIO
CUENTA DE COBRO	1	1
INFORME DE ACTIVIDADES	3	2, 3, 4
ANEXOS	1	5
CERTIFICADO ORFEO	1	6
PAGO SALUD Y PENSIÒN	2	7, 8
TOTAL FOLIOS		

Atentamente,

GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS
51962571 DE BOGOTA

Formato Creado por Contabilidad

FECHA **2 DE JULIO DE 2019**

GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS
CRA 39 18 10 SUR AP 201
3133268327
gloriapv2015@gmail.com

CUENTA DE COBRO No. 5

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA

NIT 899.999.061-9

DEBE A:

GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS

51962571 DE BOGOTA

LA SUMA DE 2.500.000

SON : DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/cte

NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO A LAS VENTAS

Por concepto de :

SERVICIOS — GENERADOS EN EL DESARROLLO DEL PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 059 DE 2019 GESTIÒN QUE SE LLEVO ACABO EL PERÍODO: 01 AL 30 DE JUNIO DE 2019

CIIU: <<8219>>

Yo: GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS Identificado como aparece al pie de mi firma
me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinacion celular informada a continuación:

1 Pertenecen a rentas de trabajo	SI	X	NO	
2 He contratato o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad	SI		NO	X

CERTIFICO QUE: 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. (concepto SHD 1195-2009).
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN LA PRESENTE CERTIFICACION ES VERAZ Y SE PUEDE COMPROBAR EN CUALQUIER MOMENTO, PARA LO CUAL OTORGO LAS AUTORIZACIONES CORRESPONDIENTES.

Favor consignar a la cuenta de BANCO: DAVIVIENDA
No. DE CUENTA: 4800380315
TIPO DE CUENTA: AHORROS

FIRMA CONTRATISTA
GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría de Gobierno	GESTIÓN Y ADQUISICIÓN DE RECURSOS FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS PERÍODO: 01 AL 30 DE JUNIO DE 2019
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
No. CONTRATO Y FECHA	059 DE 2019
NOMBRE DEL CONTRATISTA	GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS
No. DE IDENTIFICACIÓN	51962571 DE BOGOTA
TELÉFONO DE CONTACTO	3133268327
DIRECCIÓN	CRA 39 18 10 SUR AP 201
PLAZO DE EJECUCIÓN	10 MESES
VALOR	25.000.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	3-1-15-07-45-1312-00
FECHA ACTA DE INICIO	29 DE ENERO DE 2019
PRORROGA	«PLAZO DE LA PRORROGA»
ADICIÓN	«VALOR DE LA ADICIÓN»
SUSPENSIÓN	«FECHAS Y PLAZO DE SUSPENSIÓN»
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	30 DE NOVIEMBRE DE 2019
OBJETO DEL CONTRATO	El Contratista se obliga con el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda a prestar sus servicios de apoyo operativo a las diferentes labores administrativas que surjan de la gestión de la Junta Administradora Local, de acuerdo con los estudios previos.

DESARROLLO DEL INFORME

Nota: Incluya los campos necesarios de acuerdo a esto.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 1. Apoyar la distribución de la correspondencia orientada y recibida.

	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	Se realizaron invitaciones a diferentes entidades	OFICIOS	cd

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 2 Prestar apoyo administrativo durante las sesiones de los Ediles. :

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
Secretaría de Gobierno

GESTIÓN Y ADQUISICIÓN DE RECURSOS

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS

PERÍODO: 01 AL 30 DE JUNIO DE 2019

1	ACTAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2019	1-junINSTALACION DE SESIONES ORDINARIA MES DE JUNIO 2-junNO SESIONARON 3-junNO SESIONARON 4-junCRONOGRAMA SESIONES MES DE JUNIO DE 2019 5-junPARQUE ZONAL VERAGUAS 6-junPRESENTACION CONVENIO 154-2018, BATUTA 7-junJORNADA DE CAPACITACION LEY 1480/2011 CASA DEL CONSUMIDOR. 8-junLECTURA Y APROBACION DE ACTAS. 9-junNO SESIONARON 10-junCONTINUIDAD SOBRE LA INSTALACION DE CONTENEDORES DE RECOLECCION DE BASURA EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA. 11-junINFORME A LA FECHA SOBRE EL ESTADO DE TODOS Y C/U DE LOS PROYECTOS APROBADOS PARA REALIZARSE CON PRESUPUESTO 2019. 12-junINFORME JORNADAS DE ESTERILIZACIÓN, RESCATE DE MASCOTAS, CONSEJO CONSULTIVO DE PROTECCION Y BIENESTAR ANTE IDPYBA PROCEDIMIENTOS POR PARTE DE LA POLICÍA RESPECTO A LA TENENCIA DE MASCOTAS. 13-junLECTURA Y APROBACION DE ACTAS. 14-jun" - DESIGNACION DE PONENTES DENTRO DEL PROYECTO DE ACUERDO LOCAL NO. 002-2019 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO ANUAL DE RENTAS E INGRESOS Y DE GASTOS E INVERSIONES DE LA ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA PARA LA VIGENCIA FISCAL 2019". INFORME SOBRE LOS CAMBIOS QUE SE INTRODUJERON EN LOS REQUISITOS O TERMINOS DE REFERENCIA RESPECTO A LA CONTRATACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE LAS VÍAS CON RECURSOS 2019. INVITADO: ALCALDE LOCAL (E) DR. RAUL HERNANDO ESTEBAN GARCIA/PARQUE ZONAL VERAGUAS: - INFORME SOBRE EL ESTADO DE PERTENENCIA DEL SITIO EN MENCIÓN SEGÚN EL DECRETO 214 DE 2007. INVITADO DADEP - INFORME ESTADO DEL PROCESO DE TRASLADO DE LA SEDE OPERATIVA DE LA UMV. INVITADO: SECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE. " 15-junESTUDIO Y DISCUSIÓN DENTRO DEL PROYECTO DE ACUERDO LOCAL NO. 002-2019 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO ANUAL DE RENTAS E INGRESOS Y DE GASTOS E INVERSIONES DE LA ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA PARA LA VIGENCIA FISCAL 2019". 16-jun 17-junESTUDIO Y DISCUSIÓN DENTRO DEL PROYECTO DE ACUERDO LOCAL NO. 002-2019 "POR MEDIO DEL CUAL SE	CD

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 3: Apoyo en el registro de los proyectos de Acuerdo Local presentados por los Ediles, el Alcalde Local, los ciudadanos y las organizaciones de participación cívica o comunitaria y hacer entrega inmediata al presidente de la liquidación.

	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	ACUERDO 002-2019	ACUERDO	CD

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 4: . Registrar los proyectos a debatir tanto en comisión como en plenaria de la J.A.L.

	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	ACUERDO 002-2019	ACUERDO	CD

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 5: Las actividades relacionadas con el objeto del contrato y las demás que le asigne el supervisor del mismo.

	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	Llevar el control tanto de las asistencia como el cronograma de las sesiones	planilla de asistencia y cronograma del mes	Se adjuntan documentos de planilla de asistencia y cronograma

OBLIGACIONES GENERALES:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría de Gobierno

GESTIÓN Y ADQUISICIÓN DE RECURSOS

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS

PERÍODO: 01 AL 30 DE JUNIO DE 2019

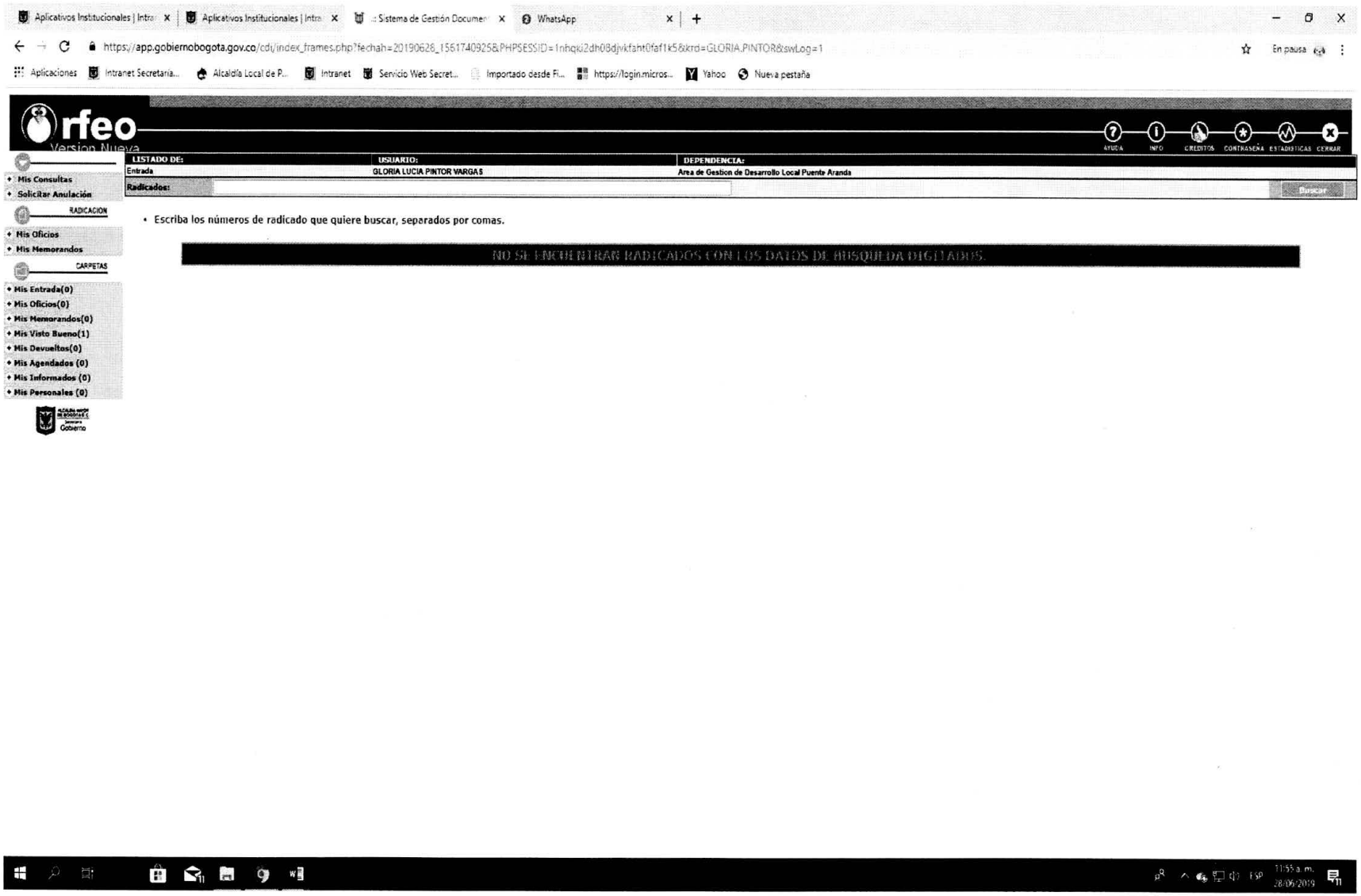
El contratista CUMPLIO con las obligaciones generales para el periodo reportado en el presente informe.	**SI**	**NO**
	x	

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

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.

Las obligaciones verificadas se ejecutaron en el tiempo programado, modo, lugar y condiciones técnicas establecidas en el contrato.

CONSIGNACIÓN CUENTA BANCARIA		BANCO: DAVIVIENDA No. DE CUENTA: 4800380315 TIPO DE CUENTA: AHORROS
FIRMA CONTRATISTA		FIRMA GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS
FIRMA INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	**NOMBRE**	FIRMA HECTOR GUZMAN TORRES
	CARGO VINCULACIÓN	Coordinación Gestión de Desarrollo Local
FIRMA SUPERVISOR	**NOMBRE**	MARIA DEL PILAR MUÑOZ TORRES
	CARGO VINCULACIÓN	SUPERVISOR ALCALDESA (E) DE PUENTE ARANDA


Aplicativos Institucionales | Intra
Aplicativos Institucionales | Intra
Sistema de Gestión Documen
WhatsApp
https://app.gobiernobogota.gov.co/cdt/index_frames.php?fechah=20190626_1561740925&PHPSESSID=1nhqki2dh08djvkfaht0faf1k5&krd=GLORIA.PINTOR&swLog=1
En pausa
Aplicaciones
Intranet Secretaría...
Alcaldía Local de P...
Intranet
Servicio Web Secret...
Importado desde Fi...
https://login.micros...
Yahoo
Nueva pestaña
orfeo
Versión Nueva
AYUDA
INFO
CREDITOS
CONTRASEÑA
ESTADISTICAS
CERRAR
Mis Consultas
Solicitar Anulación
RADICACION
Mis Oficios
Mis Memorandos
CARPETAS
Mis Entrada(0)
Mis Oficios(0)
Mis Memorandos(0)
Mis Visto Bueno(1)
Mis Devueltos(0)
Mis Agendados (0)
Mis Informados (0)
Mis Personales (0)
Gobierno
LISTADO DE:
Entrada
USUARIO:
GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS
DEPENDENCIA:
Area de Gestion de Desarrollo Local Puente Aranda
Radicados:
Buscar
• Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.
NO SE ENCONTRARON RADICADOS CON LOS DATOS DE BUSQUEDA DIGITADOS.
Esp
11:55 a. m.
28/06/2019

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	51962571	GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS		CR 39 # 18 - 10 SUR APAR 201 BR LA [illegible]	7277184	GLORIAPV2015@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-06	2019-06	I	17/06/2019	35549909	$290.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300

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	51962571	GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS	CR 39 # 18 - 10 SUR APAR 201 BR LA [illegible]	7277184	GLORIAPV2015@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
2019-06	2019-06	I	17/06/2019	35549909	$290.300

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	Exonerado	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	51962571	PINTOR VARGAS GLORIA LUCIA	59	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	I	5.300		0	0	0					

PAGADA

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