

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

198

201

Yo Lizbeth Alexandra Gutierrez B., identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 52210892 de Bogotá, Domiciliado en la dirección Cra 51 C + 2454 Sur, actuando en calidad de acudiente del menor Gregorio Stéban Sarmiento G., identificado con la tarjeta de identidad No. 1083103160, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS SURA del régimen

Se firma en Bogotá a los 30 días del mes Octubre de 2021.

Firma:

Nombre: Lizbeth A. Gutierrez Bernal
CC: 52.210.892

[Handwritten mark]

199
202

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA Alcaldía Local de Puente Aranda			
FICHA DE INSCRIPCION PUENTE ARANDA ACTIVA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			
PROFESOR:	Didier Fongeca	AÑO	2021
LUGAR DE CLASE:	Cucubal Montes	HORARIO	3 Pm
INFORMACION DEL USUARIO			
NOMBRE COMPLETO	Luisa Daniela Gutiérrez Cruz		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1000227930	EPS:	Sura
FECHA DE NACIMIENTO:	31/10/2003	EDAD:	17
DIRECCION	Cra 31A Bis #4-47	BARRIO	Veraguas Central
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD	Hernia y de los tobillos		
INFORMACION ADICIONAL			
GENERO	MASC _____	FEM ☒	LGTBI _____
ETNIA	AFRO _____	ROM _____	INDIGENA _____
GITANO _____			
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?		SI _____	NO ☒
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?		SI _____	NO ☒ ¿CUAL? _____
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS? SI _____ NO ☒			
INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)			
NOMBRE COMPLETO	Yhina Patricia Buitrago Sampedro		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	52216940	TELEFONO	3212647768
MOVIL	3212647768		
FIRMA DEL USUARIO:	Yhina Buitrago	C.C.	52216940
FIRMA DEL PROFESOR:	[Signature]	C.C.	80452722
NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad.			
 JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE PUENTE ARANDA		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	
		 BOGOTÁ	

141

200
203

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo Daniela Gutiérrez Cruz, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 11 10022793 de Bogotá y con domicilio en la dirección Cra 31A Bs # 4-47, manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los 26 días del mes Mayo de 2021

Firma del beneficiario Daniela Gutiérrez Cruz

Nombre Yhina Porcicio Buitrago Sampedro

Cédula de Ciudadanía 52216940

192

201
204



FICHA DE INSCRIPCION
PUENTE ARANDA ACTIVA
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

PROFESOR:	LIDIER FONSECA	AÑO	2021
LUGAR DE CLASE:	Ciudad Montes II	HORARIO	3-6.

INFORMACION DEL USUARIO

NOMBRE COMPLETO	Andres Santiago Gaitan Teller		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1013129990	EPS:	Salud total
FECHA DE NACIMIENTO:	9 febrero 2010	EDAD:	11
DIRECCION	Cra 40B No 19-18	BARRIO	Ciudad Montes
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD			

INFORMACION ADICIONAL

GENERO	MASC ☒	FEM ☐	LGTBI ☐
ETNIA	AFRO ☐	ROM ☐	INDIGENA ☐
	GITANO ☐		
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?	SI ☐	NO ☒	
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?	SI ☐	NO ☐	¿CUAL? <input type="text"/>
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS? SI ☐ NO ☒			

INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)

NOMBRE COMPLETO	Leon Ramiro Gaitan Marin		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	91.300.952	TELEFONO	3115959617
MOVIL	3115016901		

FIRMA DEL USUARIO:		C.C.	91.300.952
FIRMA DEL PROFESOR:		C.C.	80452722

NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad



143

202
205

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo Leon Ramiro Gaitan, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 91.200.952 de Ld BCLL 229 y con domicilio en la dirección Cra 40B N° 19-18, manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los 13 días del mes Mayo de 2021

Firma del beneficiario Andres santrago Gaitan

Nombre [Firma]

Cédula de Ciudadanía 1013129990

144

203
206

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA Alcaldía Local de Puente Aranda			
FICHA DE INSCRIPCION PUENTE ARANDA ACTIVA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			
PROFESOR:	LIDIER FONUECA	AÑO	2021
LUGAR DE CLASE:	Ciudad Montes.	HORARIO	3-6
INFORMACION DEL USUARIO			
NOMBRE COMPLETO	Sebastian Santamaria Ruiz		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1097663862	EPS:	Compensar
FECHA DE NACIMIENTO:	6 JUNIO 2007	EDAD:	13
DIRECCION	Calle 22 sur #91-40	BARRIO	Ciudad Montes
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD	NO.		
INFORMACION ADICIONAL			
GENERO	MASC ☒	FEM	LGTBI
ETNIA	AFRO	ROM	INDIGENA
	GITANO		
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?	SI	NO	
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?	SI	NO	¿CUAL?
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS?	SI	NO	☒
INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)			
NOMBRE COMPLETO	PAOLA RUIZ TELLEZ		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1097663863	TELEFONO	
MOVIL	3146404169		
FIRMA DEL USUARIO:		C.C.	1097663863
FIRMA DEL PROFESOR:		C.C.	80452722
NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad			
 JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE PUENTE ARANDA		 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.  BOGOTÁ	

145

309
207

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo PAOLA RUIZ TELLEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1097665363 de la Belleza y con domicilio en la dirección Calle 22 Sur # 41-40, manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los 15 días del mes Mayo de 2021

Firma del beneficiario [Firma]

Nombre PAOLA RUIZ TELLEZ

Cédula de Ciudadanía 1097665363

246

205
208



FICHA DE INSCRIPCION
PUENTE ARANDA ACTIVA
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

PROFESOR:	Lidier Fonseca Guerrero	AÑO	2021
LUGAR DE CLASE:	Parque Ciudad Montes	HORARIO	3-6

INFORMACION DEL USUARIO

NOMBRE COMPLETO	Julian Darío Vega Godoy		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	TI 1013107612	EPS:	Sanitas EPS
FECHA DE NACIMIENTO:	21/12/2005	EDAD:	15 años
DIRECCION	Calle 1 # 38C-12	BARRIO	Carobelas
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD	No		

INFORMACION ADICIONAL

GENERO	MASC ☒	FEM ☐	LGTBI ☐
ETNIA	AFRO ☐	ROM ☐	INDIGENA ☐
	GITANO ☐		
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?	SI ☐	NO ☒	
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?	SI ☐	NO ☒	¿CUAL? <input type="text"/>
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS?	SI ☐	NO ☒	

INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)

NOMBRE COMPLETO	Andrea Godoy Suboga		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	CC. 52108501	TELEFONO	3002013347
MOVIL			

FIRMA DEL USUARIO:		C.C.	52'108.501
FIRMA DEL PROFESOR:		C.C.	80452722

NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad



147

208
209

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo Andrea Godoy Sabogal, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 52'108.501 de Bogotá y con domicilio en la dirección Calle 1 # 38C-12, manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los 22 días del mes abril de 2021

Firma del beneficiario Julia Gilly

Nombre Andrea Godoy Sabogal

Cédula de Ciudadanía 52'108.501

148

207
210



FICHA DE INSCRIPCION
PUENTE ARANDA ACTIVA
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

PROFESOR:	Lidier Fonseca Guerrero	AÑO	2021
LUGAR DE CLASE:	Parque Ciudad Montes	HORARIO	3-6

INFORMACION DEL USUARIO

NOMBRE COMPLETO	Jose Luis Vega Godoy		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	TI 1146684310	EPS:	Sanitas EPS
FECHA DE NACIMIENTO:	21/05/2008	EDAD:	13 años
DIRECCION	Calle 1 # 38C-12	BARRIO	Carabelas
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD			

INFORMACION ADICIONAL

GENERO	MASC ☒	FEM ☐	LGTBI ☐
ETNIA	AFRO ☐	ROM ☐	INDIGENA ☐
	GITANO ☐		
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?	SI ☐	NO ☒	
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?	SI ☐	NO ☒	¿CUAL? <input type="text"/>
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS?	SI ☐	NO ☒	

INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)

NOMBRE COMPLETO	Andreo Godoy Saboga		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	CC 52'108501	TELEFONO	3002013347
MOVIL			

FIRMA DEL USUARIO:		C.C.	52'108.501
FIRMA DEL PROFESOR:		C.C.	80452922

NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad



249

208
211

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo Andrea Godoy Sabogal, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 52'108.501 de Bogotá y con domicilio en la dirección Cll 1 # 38C-12, manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDR, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los 22 días del mes abril de 2021

Firma del beneficiario du. Gm

Nombre Andrea Godoy Sabogal

Cédula de Ciudadanía 52'108.501

150

209
212



FICHA DE INSCRIPCION
PUENTE ARANDA ACTIVA
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

PROFESOR:	L. Diery Fonseca	AÑO 2021	2021
LUGAR DE CLASE:	Ciudad Monter	HORARIO	3-6

INFORMACION DEL USUARIO

NOMBRE COMPLETO	Santiago Barragán Penagos		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1013101087	EPS:	Compena CV
FECHA DE NACIMIENTO:	21/Ago/2004	EDAD:	16
DIRECCION	Calle 105 #406-47	BARRIO	Ciudad Monter
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD	—		

INFORMACION ADICIONAL

GENERO	MASC ☒	FEM ☐	LGTBI ☐
ETNIA	AFRO ☐	ROM ☐	INDIGENA ☐
	GITANO ☐		
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?	SI ☐	NO ☒	
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?	SI ☐	NO ☒	¿CUAL? <input type="text"/>
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS?	SI ☐	NO ☒	

INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)

NOMBRE COMPLETO	Adriana G. Penagos V.		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	33114760	TELÉFONO	819-4829127
MOVIL	3194829127		

FIRMA DEL USUARIO:		T.I. C.C.	1013101087
FIRMA DEL PROFESOR:		C.C.	80452722

NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad.



181

210
213

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo Santiago Barragán Pardo, identificado(a) con cédula de ciudadanía ^{T.I} N° 5314760 de Bogotá y con domicilio en la dirección Calle 10 # 40B-47, manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los ____ días del mes _____ de 2021

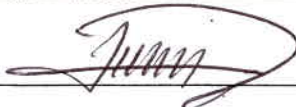
Firma del beneficiario Adriana Pardo

Nombre Adriana Pardo Velanda - Santiago Barragán P

Cédula de Ciudadanía 5314760

152

217
214

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA Alcaldía Local de Puente Aranda			
FICHA DE INSCRIPCION PUENTE ARANDA ACTIVA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			
PROFESOR:	Lidier Fonseca	AÑO	2021
LUGAR DE CLASE:	Ciudad Montes	HORARIO	3-6
INFORMACION DEL USUARIO			
NOMBRE COMPLETO	Alexander Bonilla Bonilla		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1011082715	EPS:	Compensar
FECHA DE NACIMIENTO:	03-03-2005	EDAD:	16
DIRECCION	Cr 51 # 36-10	BARRIO	Alcala
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD			
INFORMACION ADICIONAL			
GENERO	MASC ☒	FEM ☐	LGTBI ☐
ETNIA	AFRO ☐	ROM ☐	INDIGENA ☐
GITANO ☐			
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?		SI ☐	NO ☐
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?		SI ☐	NO ☐ ¿CUAL? <input type="text"/>
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS? SI ☐ NO ☒			
INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)			
NOMBRE COMPLETO	Dedy Pilar Bonilla		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	52076088	TELÉFONO	3195062400
MOVIL	3195062400		
FIRMA DEL USUARIO:	Alexander B.	C.C.	1011082715
FIRMA DEL PROFESOR:		C.C.	80452722
NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad.			
		 	

153

212
215

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo Alexander Bonilla Bonilla, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 011082715 de Bogotá DC y con domicilio en la dirección Cc 51 # 36-10 sur, manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los 27 días del mes Mayo de 2021

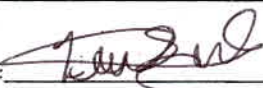
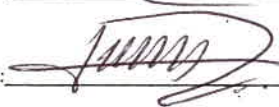
Firma del beneficiario Alexander Bonilla

Nombre Derly Pilar Bonilla Rengifo

Cédula de Ciudadanía 52096088

154

213
216

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA Alcaldía Local de Puente Aranda			
FICHA DE INSCRIPCION PUEENTE ARANDA ACTIVA LOCALIDAD DE PUEENTE ARANDA			
PROFESOR:	LIDIER FONSECA G.	AÑO	2021
LUGAR DE CLASE:	CIUDAD MONTES	HORARIO	3:00PM
INFORMACION DEL USUARIO			
NOMBRE COMPLETO	Ledy Giraldo Betancourt		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1021664601	EPS:	Suva
FECHA DE NACIMIENTO:	21/06/2004	EDAD:	16
DIRECCION	Cva 316#4A05	BARRIO	Veraguas
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD	NO		
INFORMACION ADICIONAL			
GENERO	MASC _____	FEM ☒	LGTBI _____
ETNIA	AFRO _____	ROM _____	INDIGENA _____
GITANO _____			
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?		SI _____	NO ☒
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?		SI _____	NO ☒ ¿CUAL? _____
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS? SI _____ NO ☒			
INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)			
NOMBRE COMPLETO	Francisco Giraldo		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	82767469	TELÉFONO	3114561561
MOVIL	C.C. 80222181		
FIRMA DEL USUARIO:		C.C.	1021664601
FIRMA DEL PROFESOR:		C.C.	80452722
NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad.			
 JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE PUEENTE ARANDA		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	

BOGOTÁ

185

219
217

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo Leidy Giraldo, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1021664601 de Bogotá y con domicilio en la dirección Cra 316 # 9405, manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

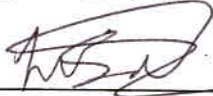
De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los 27 días del mes mayo de 2021

Firma del beneficiario



Nombre

Leidy Giraldo

Cédula de Ciudadanía

1021664601

156

215
218



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

FICHA DE INSCRIPCION
ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA

Profesor	LIDIER FONSECA GUERRERO	Año	2021
Lugar de entrenamiento	BARRIO CIUDAD MONTES		
Deporte	BALONCESTO		
Barrio de la Escuela donde lo practicara	CIUDAD MONTES		

INFORMACION DEL ALUMNO

Nombre Completo	Isabella Quinones Aguirre		
N° de Documento	1188219089	EPS	Sanitas
Dirección	Carrera 32A # 7C-15	Barrio	La Asunción
Fecha de Nacimiento	29 de mayo de 2013	Edad	8
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.		¿Si ☐ No ☒	Cual? _____

INFORMACION ADICIONAL

Marque con una X donde corresponda

Genero:	Masculino	☐	Femenino	☒	LGBTI	☐
	Afro	☐	ROM	☐	Indígena	☐
	Gitano	☐		☐		☐
Víctima del conflicto armado		SI	☐	NO	☒	
Alguna discapacidad		SI	☐	NO	☒	

INFORMACION FAMILIAR (MADRE)

Nombres	Wendy	Apellido	Aguirre Galindo
Cedula	7022382359	Teléfono	3228360582
Dirección	Carrera 32A # 7C-15	Celular	3228360582

INFORMACION FAMILIAR (PADRE)

Nombres		Apellido	
Cedula		Teléfono	
Dirección		Celular	

Firma del acudiente	Wendy Aguirre	C.C	7022382359
Firma del profesor		C.C	80452927

NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



157

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo Wendy Aguirre Galindo, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 1022382359 de Bogotá, domiciliado en la dirección Carrera 32 A #1 C-15, actuando en calidad de acudiente del menor Isabella Quinones Aguirre, identificado con la tarjeta de identidad No. 1188219089, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

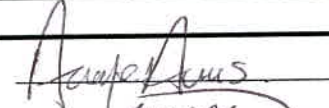
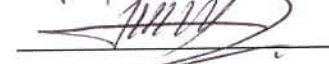
Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS Sanitas del régimen Contributivo

Se firma en Bogotá a los 27 días del mes mayo de 2021.

Firma: Wendy Aguirre
Nombre: Wendy Aguirre Galindo
CC: 1022382359

215
219

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE GOBIERNO			
FICHA DE INSCRIPCION ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA			
Profesor	LIDIER FONSECA	Año	2021
Lugar de entrenamiento	CIUDAD MONTES		
Deporte	BALONCESTO		
Barrio de la Escuela donde lo practicara	CIUDAD MONTES		
INFORMACION DEL ALUMNO			
Nombre Completo	Luciana Arias Parada		
N° de Documento	1011230103	EPS	Famisanal
Dirección	Calle 1F N° 32-40	Barrio	Asunción
Fecha de Nacimiento	07 de enero de 2014	Edad	7 años
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.		¿Si ☐ No ☒ Cual? <input type="text"/>	
INFORMACION ADICIONAL Marque con una X donde corresponda			
Genero:	Masculino ☐	Femenino ☒	LGBTI ☐
	Afro ☐	ROM ☐	Indígena ☐
	Gitano ☐		
Víctima del conflicto armado	SI ☐	NO ☒	
Alguna discapacidad	SI ☐	NO ☒	
INFORMACION FAMILIAR (MADRE)			
Nombres	Angie Arias Parada	Apellido	Arias Parada
Cedula	1022378324	Teléfono	3116430554
Dirección	Calle 1F # 32-40	Celular	3116430554
INFORMACION FAMILIAR (PADRE)			
Nombres		Apellido	
Cedula		Teléfono	
Dirección		Celular	
Firma del acudiente		C.C	1022378324
Firma del profesor		C.C	80452722
NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD			
		 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	

158

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo Ange Arias Parada, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 1022378324 de Bogotá Domiciliado en la dirección Calle 1F No 32-40, actuando en calidad de acudiente del menor Luciana Arias Parada, identificado con la tarjeta de identidad No. 1011230103, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS famisanar del régimen _____

Se firma en Bogotá a los 27 días del mes mayo de 2021.

Firma: Ange Arias P.
Nombre: Ange Arias
CC: 1022378324

217
220



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

FICHA DE INSCRIPCION
ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA

Profesor	LIDIER FONSECA GUERRERO	Año	2021
Lugar de entrenamiento	CIUDAD MONTES		
Deporte	BALONCESTO		
Barrio de la Escuela donde lo practicara	CIUDAD MONTES		

INFORMACION DEL ALUMNO

Nombre Completo	Mathias Rodriguez Arias		
N° de Documento	1011224239	EPS	compensal
Dirección	calle 1F NO 32-40	Barrio	Asunción
Fecha de Nacimiento	04 abril 2013	Edad	8 años
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.		¿Si ___ No ☒	Cual? _____

INFORMACION ADICIONAL

Marque con una X donde corresponda

Genero:	Masculino	☒	Femenino	☐	LGBTI	☐
	Afro	☐	ROM	☐	Indígena	☐
	Gitano	☐		☐		☐
Víctima del conflicto armado	SI	☐	NO	☒		
Alguna discapacidad	SI	☐	NO	☒		

INFORMACION FAMILIAR (MADRE)

Nombres	Jessica Andrea Arias	Apellido	Arias Parada
Cedula	1013 622 406	Teléfono	320 620 44 75
Dirección	calle 1F NO 32-40	Celular	320 620 44 75

INFORMACION FAMILIAR (PADRE)

Nombres		Apellido	
Cedula		Teléfono	
Dirección		Celular	

Firma del acudiente		C.C	
Firma del profesor		C.C	80452122

NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD



489

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo Angie Arias Parada, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 1022378324 de Bogotá Domiciliado en la dirección Calle 1 F N°32-40, actuando en calidad de acudiente del menor Molinas Rodríguez Arias, identificado con la tarjeta de identidad No. 1011224239, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS Famisar del régimen _____

Se firma en Bogotá a los 27 días del mes mayo de 2021.

Firma: Angie Arias
Nombre: Angie Arias
CC: 1022378324

218
221

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA Alcaldía Local de Puente Aranda			
FICHA DE INSCRIPCION PUENTE ARANDA ACTIVA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			
PROFESOR:	Lidier Fonseca	AÑO	2021
LUGAR DE CLASE:	Ciudad Montes	HORARIO	3 de T.
INFORMACION DEL USUARIO			
NOMBRE COMPLETO	Sharon Catalina Buitrago Sampedro		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1031120135	EPS:	Compensar
FECHA DE NACIMIENTO:	26-12-2003	EDAD:	17 años
DIRECCION	Cra 34 #4A-47	BARRIO	Veraguas Central
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD	Problema de rodilla		
INFORMACION ADICIONAL			
GENERO	MASC _____	FEM ☒	LGTBI _____
ETNIA	AFRO _____	ROM _____	INDIGENA _____
GITANO _____			
¿VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO?		SI _____	NO ☒
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?		SI _____	NO ☒ ¿CUAL? _____
¿HA TENIDO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA POR EL COVID-19 EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS? SI _____ NO ☒			
INFORMACION FAMILIAR (EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON)			
NOMBRE COMPLETO	Yhina Patricia Buitrago Sampedro		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	52216940	TELEFONO	3212647768
MOVIL	3212647768		
FIRMA DEL USUARIO: <u>Yhina Buitrago</u> c.c. <u>52216940</u> FIRMA DEL PROFESOR: <u>[Firma]</u> c.c. <u>80452722</u>			
NOTA: Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es verídica así mismo que participo de las actividades de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad.			
 JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE PUENTE ARANDA		 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	
		 BOGOTÁ	

160

218
222

CONSENTIMIENTO INFORMADO (EXONERACIÓN)

Yo Sharon Buitrago, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° T.I 1031120135 de Bogotá y con domicilio en la dirección (19 34 #4A-4), manifiesto y autorizado para participar en el programa Puente Aranda activa de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

Declaro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en resultado, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que estos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma, expreso que me encuentro en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación a mi salud y declaro que me encuentro afiliado (a) a la entidad promotora de salud EPS nombrada en la ficha de inscripción.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Junta de Acción Comunal del barrio, a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces con fines enteramente publicitarios en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Se firma en Bogotá a los 26 días del mes Mayo de 2021

Firma del beneficiario Sharon Catalina Buitrago J.

Nombre Yhina Patricia Buitrago Sampedro

Cédula de Ciudadanía 52 216 940

161

220
223

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE GOBIERNO				
FICHA DE INSCRIPCION ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA				
Profesor	L. d. yer		Año	2021
Lugar de entrenamiento	ciudad montes			
Deporte	Básquetball			
Barrio de la Escuela donde lo practicará	ciudad montes			
INFORMACION DEL ALUMNO				
Nombre Completo	Santiago Sanchez Torvar			
N° de Documento	1029220097	EPS	P6191	
Dirección	Cra 37 # 12-18 Sur	Barrio	ciudad montes	
Fecha de Nacimiento	25-09-2004	Edad	16	
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.		¿Si ☐ No ☒ Cual? _____		
INFORMACION ADICIONAL				
Marque con una X donde corresponda				
Genero:	Masculino	☒	Femenino	☐
	Afro	☐	ROM	☐
	Gitano	☐		☐
Víctima del conflicto armado	SI	☐	NO	☒
Alguna discapacidad	SI	☐	NO	☒
INFORMACION FAMILIAR (MADRE)				
Nombres	Gina Paola Torvar	Apellido	Torvar S66091	
Cedula		Teléfono	2030727	
Dirección	Cra 37 # 12-18 Sur	Celular	318 314 5197	
INFORMACION FAMILIAR (PADRE)				
Nombres	Alcibio Sanchez	Apellido	Sanchez Torvar	
Cedula		Teléfono	2030727	
Dirección	Cra 37 # 12-18 Sur	Celular		
Firma del acudiente	1029220097	C.C.	Santiago Sanchez	
Firma del profesor		C.C.	00452722	
NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD				
 JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE PUENTE ARANDA		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		

162

321
224

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo Alcibides SÓNCHEZ TOVAR, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º _____ de Bogotá Domiciliado en la dirección Cra 37 # 12-18 sur, actuando en calidad de acudiente del menor Santiago SÓNCHEZ TOVAR, identificado con la tarjeta de identidad No. 1029220097, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS pona del régimen subsidado

Se firma en Bogotá a los 8 días del mes Julio de 2021.

Firma: Santiago SÓNCHEZ

Nombre: Santiago SÓNCHEZ

CC: 102922 0097

222
225

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE GOBIERNO			
FICHA DE INSCRIPCION ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA			
Profesor	Lidier Fonseca	Año	2021
Lugar de entrenamiento	Parque montes		
Deporte	Baloncesto		
Barrio de la Escuela donde lo practicara	Ciudad Montes		
INFORMACION DEL ALUMNO			
Nombre Completo	Sarah Rodriguez Monévar		
N° de Documento	1188213507	EPS	Sanitas
Dirección	AV CLL 26 SUR 40 B 04	Barrio	CIUDAD MONTES
Fecha de Nacimiento	Mayo 27 de 2010	Edad	11
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.		¿Si ☐ No ☒ Cual? _____	
INFORMACION ADICIONAL Marque con una X donde corresponda			
Genero:	Masculino ☐	Femenino ☒	LGBTI ☐
	Afro ☐	ROM ☐	Indígena ☐
	Gitano ☐		
Víctima del conflicto armado	SI ☐	NO ☒	
Alguna discapacidad	SI ☐	NO ☒	
INFORMACION FAMILIAR (MADRE)			
Nombres	Lorena Munevar	Apellido	Munevar
Cedula	52159931	Teléfono	
Dirección	AV CLL 26 SUR 40B 04	Celular	3133738009
INFORMACION FAMILIAR (PADRE)			
Nombres	Fernando Rodriguez	Apellido	Rodriguez
Cedula	79539049	Teléfono	
Dirección	AV CLL 26 SUR 40B 04	Celular	3212119900
Firma del acudiente	Lorena Munevar C.C.	52159931	
Firma del profesor	_____ C.C.	8045777	
NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD			
 JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE PUENTE ARANDA		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	 BOGOTÁ

164

223
226

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo Lorena Muneval, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 52159931 de Bogotá Domiciliado en la dirección AV CLL 26 Sur 40B04, actuando en calidad de acudiente del menor Sarah Rodriguez Muneval, identificado con la tarjeta de identidad No. 1188213507, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS Sanitas del régimen _____

Se firma en Bogotá a los 24 días del mes Julio de 2021.

Firma: Lorena A. Muneval M

Nombre: Lorena Muneval

CC: 52159931 B16

165

224
227

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE GOBIERNO						
FICHA DE INSCRIPCION ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA						
Profesor	Lidier Fonseca	Año	2021			
Lugar de entrenamiento	Parque Montes					
Deporte	Baloncesto					
Barrio de la Escuela donde lo practicara	Ciudad Montes					
INFORMACION DEL ALUMNO						
Nombre Completo	Sergio Rodriguez Munevar					
N° de Documento	1188220680	EPS	Sanitas			
Dirección	AV CLL 26 SUR 40 B 04	Barrio	CIUDAD MONTES			
Fecha de Nacimiento	Mayo 28 de 2014	Edad	7			
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.		¿Si ☐ No ☒ Cual? _____				
INFORMACION ADICIONAL Marque con una X donde corresponda						
Genero:	Masculino	☒	Femenino	☐	LGBTI	☐
	Afro	☐	ROM	☐	Indígena	☐
	Gitano	☐		☐		☐
Víctima del conflicto armado		SI	☐	NO	☐	
Alguna discapacidad		SI	☐	NO	☐	
INFORMACION FAMILIAR (MADRE)						
Nombres	Lorena Munevar	Apellido	Munevar			
Cedula	52159931	Teléfono				
Dirección	AV CLL 26 SUR 40 B 04	Celular	3133738009			
INFORMACION FAMILIAR (PADRE)						
Nombres	Fernando	Apellido	Rodriguez			
Cedula	79539049	Teléfono				
Dirección	AV CLL 26 SUR 40 B 04	Celular	3212119900			
Firma del acudiente	Lorena Munevar c.c		52159931 Bogotá			
Firma del profesor	_____ c.c		80450722			
NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD						
		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.				

166

225
228

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo Lorena A. Munevar, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 52159931 de Bta Domiciliado en la dirección AV CLL 26 SUR 40 B 04, actuando en calidad de acudiente del menor Sergio Rodríguez, identificado con la tarjeta de identidad No. 1188220680, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS Salimtas del régimen _____

Se firma en Bogotá a los 24 días del mes Julio de 2021.

Firma: Lorena Munevar
Nombre: Lorena Munevar
CC: 52159931 Bta

167

226
229



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

FICHA DE INSCRIPCION
ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA

Profesor	Lidier Fajaca Guerrero	Año	2021
Lugar de entrenamiento	Barrio Colón		
Deporte	Baloncesto		
Barrio de la Escuela donde lo practicara	Colón		

INFORMACION DEL ALUMNO

Nombre Completo	ARIANNE SOFIA MARTINEZ GOTTIEREZ		
N° de Documento	1032873487	EPS	Militar
Dirección	Cra 37 No 10 A 14 Sur	Barrio	Guadalupe
Fecha de Nacimiento	03/01/10	Edad	11
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.	¿Si ☐ No ☒	Cual?	

INFORMACION ADICIONAL
Marque con una X donde corresponda

Genero:	Masculino		Femenino	☒	LGBTI	
	Afro		ROM		Indígena	
	Gitano					
Víctima del conflicto armado	SI		NO		☒	
Alguna discapacidad	SI		NO		☒	

INFORMACION FAMILIAR (MADRE)

Nombres	ERIKA GOTTIEREZ	Apellido	MAHECHA
Cedula	52874497	Teléfono	3505800377
Dirección	Cra 37 No 10 A 14s.	Celular	

INFORMACION FAMILIAR (PADRE)

Nombres	MIGUEL A.	Apellido	MARTINEZ
Cedula	80124271	Teléfono	3187403742
Dirección	Cra 37 No 10 A 14s.	Celular	

Firma del acudiente		C.C.	80124271
Firma del profesor		C.C.	80452722

NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO. COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD



1588

22A
230

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo Miguel A. Martinez Dominguez identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 80724271 de Bogotá Domiciliado en la dirección Cra 37 No 10 A 145, actuando en calidad de acudiente del menor Aracely O. Martinez, identificado con la tarjeta de identidad No. 1032879487, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS Sanidad Militar del régimen Militar

Se firma en 01 a los Sep días del mes _____ de 2021.

Firma: Miguel A. Martinez
Nombre: Miguel Angel Martinez
CC: 80724271

169

228
231

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE GOBIERNO				
FICHA DE INSCRIPCION ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA				
Profesor	LIDIA FONSECA GONZALEZ		Año	2021
Lugar de entrenamiento	CIUDAD MONTES			
Deporte	BAJONCESTO			
Barrio de la Escuela donde lo practicara				
INFORMACION DEL ALUMNO				
Nombre Completo	DANIEL CAMILO DONCEL			
N° de Documento	1011320231	EPS		
Dirección	CRA 32B #9-21 SUR	Barrio	S/T MATURE	
Fecha de Nacimiento	4/12/04	Edad	17	
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.		¿Si ☐ No ☒	Cual? ASHA	
INFORMACION ADICIONAL				
Marque con una X donde corresponda				
Genero:	Masculino	☒	Femenino	☐
	Afro	☐	ROM	☐
	Gitano	☐		☐
Víctima del conflicto armado		SI		NO
Alguna discapacidad		SI		NO
INFORMACION FAMILIAR (MADRE)				
Nombres	DORA ROMERO	Apellido	ROMERO	
Cedula	51940023	Teléfono	3125979627	
Dirección	CRA 32B #9-21 S	Celular	4647016	
INFORMACION FAMILIAR (PADRE)				
Nombres	LUIS E	Apellido	DONCEL	
Cedula	74280007	Teléfono	3112891812	
Dirección	CRA 32B #9-21 S	Celular		
Firma del acudiente		C.C	51940023	
Firma del profesor		C.C	8045122	
NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO. COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD				
 JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE PUENTE ARANDA		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		

170

229
232

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo MARIA DORA ROMERO, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 51940023 de BOGOTÁ Domiciliado en la dirección CRA 325 #9-21 S, actuando en calidad de acudiente del menor DANIEL CAMILO PONCE, identificado con la tarjeta de identidad No. 1011320231, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS SERUSALUD del régimen COMUN

Se firma en BOGOTÁ a los 4 días del mes SEPTIEMBRE de 2021.

Firma:

Nombre: MARIA DORA ROMERO

CC: 51940023

171

230
233



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

FICHA DE INSCRIPCION
ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA

Profesor	Lidier Fonseca	Año	2021
Lugar de entrenamiento	La ponderosa		
Deporte	Baloncesto		
Barrio de la Escuela donde lo practicara	La ponderosa		

INFORMACION DEL ALUMNO

Nombre Completo	Juan David Rodriguez Gómez		
N° de Documento	1.029.147.736	EPS	Sanitas
Dirección	Calle 20 sur # 51 d - 02	Barrio	San Gusebio
Fecha de Nacimiento	3 - Octubre - 2009	Edad	11 años
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.	¿Si ☐ No ☒	Cual?	

INFORMACION ADICIONAL
Marque con una X donde corresponda

Genero:	Masculino	☒	Femenino	☐	LGBTI	☐
	Afro	☐	ROM	☐	Indígena	☐
	Gitano	☐		☐		☐
Víctima del conflicto armado		SI		NO		
Alguna discapacidad		SI		NO		

INFORMACION FAMILIAR (MADRE)

Nombres	Andrea Milena	Apellido	Gómez Vasquez
Cedula	39679513	Teléfono	3102535302
Dirección	Calle 20 sur # 51 d - 02	Celular	3102535302

INFORMACION FAMILIAR (PADRE)

Nombres	Francisco Alberto	Apellido	Rodriguez Boidy
Cedula	79218626	Teléfono	3102521349
Dirección	Calle 20 sur # 51 d - 02	Celular	3102521349

Firma del acudiente  C.C. 39679513

Firma del profesor  C.C. 80452722

NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO. COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD



172

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

Yo MA Zoraida Chiquiza Villalba, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 39657677 de Bogotá, Domiciliado en la dirección Cra 37 No 17B 36SW, actuando en calidad de acudiente del menor Manuel Alejandro Acosta Chiquiza, identificado con la tarjeta de identidad No. 1014476523, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS COMPENSAR del régimen

Se firma en Bogotá a los 25 días del mes Septiembre de 2021.

Firma: Zoraida Chiquiza
Nombre: Zoraida Chiquiza
CC: 39657677. P.H.

173

232
235



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

FICHA DE INSCRIPCION
ESCUELAS INTEGRALES DE FORMACION DEPORTIVA

Profesor	Licder Garza Guerrero	Año	2021
Lugar de entrenamiento	Barrio Celan		
Deporte	Baloncesto		
Barrio de la Escuela donde lo practicara	Celan		

INFORMACION DEL ALUMNO

Nombre Completo	SARA SOFIA GUERRA SIMARCA		
N° de Documento	1029145041	EPS	Sanitas
Dirección	Calle 10 sur N° 40A 24 Ap 302	Barrio	Ciudad Montes
Fecha de Nacimiento	20/08/2007	Edad	14
Sufre de alguna enfermedad o ha estado en contacto con alguna persona positiva en los últimos 15 días.	¿Si No ☒ Cual? _____		

INFORMACION ADICIONAL
Marque con una X donde corresponda

Genero:	Masculino		Femenino	☒	LGBTI	
	Afro		ROM		Indígena	
	Gitano					
Víctima del conflicto armado		SI		NO		☒
Alguna discapacidad		SI		NO		☒

INFORMACION FAMILIAR (MADRE)

Nombres	Luz Yamile Simarcc	Apellido	
Cedula	53073931	Teléfono	310 695 3047
Dirección	Calle 10 sur N° 40A 24	Celular	

INFORMACION FAMILIAR (PADRE)

Nombres	Juan Carlos Guerra	Apellido	
Cedula	79576454	Teléfono	
Dirección	Cic 396 N° 4-96 Ap 1002	Celular	311 440 0971

Firma del acudiente		C.C	79576454
Firma del profesor		C.C	80452172

NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERIDICA, ASÍ MISMO. COMO ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR INSCRITO, ÉSTE PARTICIPA VOLUNTARIAMENTE Y BAJO MI RESPONSABILIDAD



224

CONSENTIMIENTO INFORMADO MENOR DE EDAD

233
236

Yo DORLAY VARGAS LEON, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N.º 52368539 de B+A Domiciliado en la dirección Calle 4 # 400-13, actuando en calidad de acudiente del menor JEISON ANDRES BELLO VARGAS, identificado con la tarjeta de identidad No. 1013598222, manifiesto que éste se encuentra expresamente autorizado para participar en el programa de Escuelas Integrales de Formación Deportiva de la Alcaldía Local de Puente Aranda, previsto para desarrollarse en la ciudad de Bogotá en su versión 2021.

De claro conocer las características de las actividades a desarrollarse en el marco del programa, las eventuales circunstancias que pudieran surgir durante las actividades deportivas, cuya responsabilidad asumo enteramente. En consecuencia, soy consciente de los posibles riesgos que se pueden generar con ocasión del desarrollo de dichas actividades, y, en consecuencia, asumo cualquier responsabilidad por los daños que puedan ser causados, a las personas bajo mi responsabilidad o que éstos puedan causar a terceros.

Declaro también que conozco las medidas adoptadas en el artículo 5 del decreto 193 del 26 de agosto de 2020 (Nueva Realidad), 184 en el cual se establecen las medidas básicas de bioseguridad para los habitantes de Bogotá la resolución 1840 del 14 de octubre del 2020 y la resolución 666 del 24 de abril de 2020 y me comprometo a cumplir con ellas.

De igual forma declaro que el menor a mi cargo, se encuentran en condiciones médicas y físicas aptas para asistir y participar en estas actividades y me comprometo a notificar al personal responsable sobre cualquier novedad en relación con la salud de este.

En ese orden de ideas, exonero de toda responsabilidad a la Alcaldía Local de Puente Aranda, al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD así como a sus funcionarios y contratistas, por los daños que pudiera sufrir la persona a mi cargo, o en las cosas a su cargo y también por aquellos daños ocasionados por circunstancias constitutivas de responsabilidad civil extracontractual, que tengan su origen en la realización de las actividades señaladas y adicional por cualquier tipo de contagio ocasionado por la pandemia Covid-19.

Por medio del presente documento declaro y autorizo a la Alcaldía Local de Puente Aranda y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, a difundir y utilizar las imágenes y voces del menor el cual represento, con fines enteramente publicitarios, en los medios y formas que las entidades nombradas anteriormente lo dispongan, sin derecho a compensación alguna, hasta los Cuatro (4) años siguientes a partir de la firma de este documento.

Adicionalmente, certifico que el niño(a) a mi cargo está afiliado y activo en la entidad promotoras de salud EPS COMPENSAR del régimen CONTRIBUTIVO

Se firma en Bogotá a los UN(1) días del mes OCTUBRE de 2021.

Firma: Dorlay V
Nombre: DORLAY VARGAS LEON
CC: 52368539

175



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

GESTIÓN CORPORATIVA
GESTIÓN CORPORATIVA INSTITUCIONAL
ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA

ART 383



FORMATO CÁLCULO DE IMPUESTOS

CONTRATO No. PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 1702022 FECHA: 24/06/2022
CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO NIT. o C.C. 80.452.722
PERIODO: Del 16 de mayo de 2022 Al 15 de junio de 2022
PAGO No. 3 Documento No. Cuenta cobro 3

Responsable IVA ☐		Pensionado ☐	Dependientes ☐	Declarante de renta ☐	
PAGO	indicador	CODIGO	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO		511179-01(0317)			2.750.000
Retefuente Honorarios	0	2-4-36-03	-	0,00%	0
Retefuente Servicios	0	2-4-36-05	-	0,00%	0
Retefuente Art 383	44	2-4-36-15-02	2.062.500	0,00%	0
Reteniva	40	2-4-36-25	-	0,00%	0
Reteniva	39	2-4-36-27	2.750.000	9,66%	26.565
Otros Ajustes de Reten.			-	0,00	0
TOTAL DESCUENTOS					26.565
NETO A PAGAR		240101-(0100)			2.723.435

GLORIA LUZ CRUZ GIL
Contador F.D.L.

DIANA CAROLINA TORRES MORENO
Responsable de Presupuesto F.D.L.

Elaboró:

PLANILLA MES DEL INGRESO



MAYO

Aprobó:

1

OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OK.RUT.RIT Y CERTIFICADO
TRIBUTARIO

VALOR CERTIFICADO
DEDUCCION X MES

FECHA DE INICIO	1/03/2022	1/03/2022	Valor cuenta AYC	-
RUT	OK		Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de	-
RIT	OK		Valor intereses de vivienda	-
CERTIFICACION TRIBUTARIA	OK		Aportes voluntario a Fondos de Pensiones	-
			Deducción dependientes	-
			Renta exenta 25%	687.500

Base para pago de salud, pensión y ARL

1.100.000

VALOR PAGADO

Aporte obligatorio para salud - 12,5%

137.500

- REVISAR

Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP

176.000

- REVISAR

Aporte obligatorio ARL

5.742

- REVISAR

TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN

319.242

- REVISAR



Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1004704317	CC	80452722	LIDIER FONSECA

70-2022

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA	CUENTA COBRO 3	3000488843	002	01-jul-22	01-jul-22	PAGADA	05-jul-22	5001077842	Transferencia Giradora	2.750.000	2.723.435	455724487 AHORROS Banco AV Villas		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000488843	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	2.750.000	26.565
	TOTAL DESCUENTOS			26.565

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000488843	5000285359	001	10	1-100-1002	2022

05-ago-22 10:56:21
Otra información:
* Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
* Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.

ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA

CONTRATO DE SERVICIO LOCAL

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 4

PARCIAL

X

FINAL

FORMATO DE AUTOCONTROL Versión 2022-1

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 de JUNIO de 2022 Y EL 15 de JULIO de 2022

CLASE DE CONTRATO

CONTRATOS GENERALES

No. 170

VIGENCIA 2022

1. INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO

C.C. No. 80.452.722

DIRECCION: TRANSVERSAL 52 A BIS #0-25

TELEFONO: 3005671200

CORREO ELECTRONICO: lfo72@hotmail.com

CEDEnte (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio): 0

INFORMACION BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA: BANCO COMERCIAL AV VILLAS

CLASE DE CUENTA: AHORROS

No. CUENTA: 46572448-7

NIT ó C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO: 0

INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO

NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO: 0

NIT ó C.C.: 0

VALOR A ENDOSAR: 0

ENTIDAD BANCARIA: 0

CLASE DE CUENTA: 0

No. CUENTA: 0

2. INFORMACION DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO: prestar sus servicios como instructor de formación deportiva en la ejecución de las actividades previstas para la implementación de los programas, procesos de formación deportiva y la estrategia del cuidado en el territorio en la localidad de Puente Aranda.

FORMA DE PAGO

a) el primer pago se cancelará mes vencido, en proporción a los días ejecutados desde su fecha de inicio y hasta el último día del mes

b) 7 pagos mensuales vencidos de \$2.700.000 (Dos millones setecientos cincuenta mil pesos) M/Cte previa presentación de los siguientes documentos

a. informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor del 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 en proporción al valor AG5devenegado en el mes anterior, de acuerdo con lo consagrado en el Decreto 1273 de 2018.

nota: para efectos del último pago, deberá entregar "formato de control de retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda.

nota: para la celebración de contratos de venta de bienes y/o de prestación de servicios gravados por cuantía individual y superior de 3 500 UVT, las personas que cumplan con las condiciones señaladas en el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario deberán inscribirse previamente como responsables del impuesto sobre las ventas (IVA), formalidad que deberá exigirse por el contratista para la procedencia de costos y deducciones. Lo anterior también será aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la

VALOR CONTRATO RECURSOS FOLPA

VALOR INICIAL: 19.250.000

ADICIONES

VALOR ADICION 1: 0

VALOR ADICION 2: 0

VALOR ADICION 3: 0

VALOR ADICION 4: 0

VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO (APORTES FOLPA): 19.250.000

FECHAS

FECHA DE INICIO: 01/03/2022

FECHA DE TERMINA: 30/09/2022

PRORROGAS

FECHA PRORROGA 1: N/A

FECHA PRORROGA 2: N/A

FECHA PRORROGA 3: N/A

FECHA PRORROGA 4: N/A

FECHA PRORROGA 5: N/A

FECHA PRORROGA 6: N/A

FECHA PRORROGA 7: N/A

FECHA PRORROGA 8: N/A

FECHA PRORROGA 9: N/A

FECHA PRORROGA 10: N/A

FECHA PRORROGA 11: N/A

FECHA PRORROGA 12: N/A

FECHA PRORROGA 13: N/A

FECHA PRORROGA 14: N/A

FECHA PRORROGA 15: N/A

FECHA PRORROGA 16: N/A

FECHA PRORROGA 17: N/A

FECHA PRORROGA 18: N/A

FECHA PRORROGA 19: N/A

FECHA PRORROGA 20: N/A

FECHA PRORROGA 21: N/A

FECHA PRORROGA 22: N/A

FECHA PRORROGA 23: N/A

FECHA PRORROGA 24: N/A

FECHA PRORROGA 25: N/A

FECHA PRORROGA 26: N/A

FECHA PRORROGA 27: N/A

FECHA PRORROGA 28: N/A

FECHA PRORROGA 29: N/A

FECHA PRORROGA 30: N/A

FECHA PRORROGA 31: N/A

FECHA PRORROGA 32: N/A

FECHA PRORROGA 33: N/A

FECHA PRORROGA 34: N/A

FECHA PRORROGA 35: N/A

FECHA PRORROGA 36: N/A

FECHA PRORROGA 37: N/A

FECHA PRORROGA 38: N/A

FECHA PRORROGA 39: N/A

FECHA PRORROGA 40: N/A

FECHA PRORROGA 41: N/A

FECHA PRORROGA 42: N/A

FECHA PRORROGA 43: N/A

FECHA PRORROGA 44: N/A

FECHA PRORROGA 45: N/A

FECHA PRORROGA 46: N/A

FECHA PRORROGA 47: N/A

FECHA PRORROGA 48: N/A

FECHA PRORROGA 49: N/A

FECHA PRORROGA 50: N/A

FECHA PRORROGA 51: N/A

FECHA PRORROGA 52: N/A

FECHA PRORROGA 53: N/A

FECHA PRORROGA 54: N/A

FECHA PRORROGA 55: N/A

FECHA PRORROGA 56: N/A

FECHA PRORROGA 57: N/A

FECHA PRORROGA 58: N/A

FECHA PRORROGA 59: N/A

FECHA PRORROGA 60: N/A

FECHA PRORROGA 61: N/A

FECHA PRORROGA 62: N/A

FECHA PRORROGA 63: N/A

FECHA PRORROGA 64: N/A

FECHA PRORROGA 65: N/A

FECHA PRORROGA 66: N/A

FECHA PRORROGA 67: N/A

FECHA PRORROGA 68: N/A

FECHA PRORROGA 69: N/A

FECHA PRORROGA 70: N/A

FECHA PRORROGA 71: N/A

FECHA PRORROGA 72: N/A

FECHA PRORROGA 73: N/A

FECHA PRORROGA 74: N/A

FECHA PRORROGA 75: N/A

FECHA PRORROGA 76: N/A

FECHA PRORROGA 77: N/A

FECHA PRORROGA 78: N/A

FECHA PRORROGA 79: N/A

FECHA PRORROGA 80: N/A

FECHA PRORROGA 81: N/A

FECHA PRORROGA 82: N/A

FECHA PRORROGA 83: N/A

FECHA PRORROGA 84: N/A

FECHA PRORROGA 85: N/A

FECHA PRORROGA 86: N/A

FECHA PRORROGA 87: N/A

FECHA PRORROGA 88: N/A

FECHA PRORROGA 89: N/A

FECHA PRORROGA 90: N/A

FECHA PRORROGA 91: N/A

FECHA PRORROGA 92: N/A

FECHA PRORROGA 93: N/A

FECHA PRORROGA 94: N/A

FECHA PRORROGA 95: N/A

FECHA PRORROGA 96: N/A

FECHA PRORROGA 97: N/A

FECHA PRORROGA 98: N/A

FECHA PRORROGA 99: N/A

FECHA PRORROGA 100: N/A

FECHA PRORROGA 101: N/A

FECHA PRORROGA 102: N/A

FECHA PRORROGA 103: N/A

FECHA PRORROGA 104: N/A

FECHA PRORROGA 105: N/A

FECHA PRORROGA 106: N/A

FECHA PRORROGA 107: N/A

FECHA PRORROGA 108: N/A

FECHA PRORROGA 109: N/A

FECHA PRORROGA 110: N/A

FECHA PRORROGA 111: N/A

FECHA PRORROGA 112: N/A

FECHA PRORROGA 113: N/A

FECHA PRORROGA 114: N/A

FECHA PRORROGA 115: N/A

FECHA PRORROGA 116: N/A

FECHA PRORROGA 117: N/A

FECHA PRORROGA 118: N/A

FECHA PRORROGA 119: N/A

FECHA PRORROGA 120: N/A

FECHA PRORROGA 121: N/A

FECHA PRORROGA 122: N/A

FECHA PRORROGA 123: N/A

FECHA PRORROGA 124: N/A

FECHA PRORROGA 125: N/A

FECHA PRORROGA 126: N/A

FECHA PRORROGA 127: N/A

FECHA PRORROGA 128: N/A

FECHA PRORROGA 129: N/A

FECHA PRORROGA 130: N/A

FECHA PRORROGA 131: N/A

FECHA PRORROGA 132: N/A

FECHA PRORROGA 133: N/A

FECHA PRORROGA 134: N/A

FECHA PRORROGA 135: N/A

FECHA PRORROGA 136: N/A

FECHA PRORROGA 137: N/A

FECHA PRORROGA 138: N/A

FECHA PRORROGA 139: N/A

FECHA PRORROGA 140: N/A

FECHA PRORROGA 141: N/A

FECHA PRORROGA 142: N/A

FECHA PRORROGA 143: N/A

FECHA PRORROGA 144: N/A

FECHA PRORROGA 145: N/A

FECHA PRORROGA 146: N/A

FECHA PRORROGA 147: N/A

FECHA PRORROGA 148: N/A

FECHA PRORROGA 149: N/A

FECHA PRORROGA 150: N/A

FECHA PRORROGA 151: N/A

FECHA PRORROGA 152: N/A

FECHA PRORROGA 153: N/A

FECHA PRORROGA 154: N/A

FECHA PRORROGA 155: N/A

FECHA PRORROGA 156: N/A

FECHA PRORROGA 157: N/A

FECHA PRORROGA 158: N/A

FECHA PRORROGA 159: N/A

FECHA PRORROGA 160: N/A

FECHA PRORROGA 161: N/A

FECHA PRORROGA 162: N/A

FECHA PRORROGA 163: N/A

FECHA PRORROGA 164: N/A

FECHA PRORROGA 165: N/A

FECHA PRORROGA 166: N/A

FECHA PRORROGA 167: N/A

FECHA PRORROGA 168: N/A

FECHA PRORROGA 169: N/A

FECHA PRORROGA 170: N/A

FECHA PRORROGA 171: N/A

FECHA PRORROGA 172: N/A

FECHA PRORROGA 173: N/A

FECHA PRORROGA 174: N/A

FECHA PRORROGA 175: N/A

FECHA PRORROGA 176: N/A

FECHA PRORROGA 177: N/A

FECHA PRORROGA 178: N/A

FECHA PRORROGA 179: N/A

FECHA PRORROGA 180: N/A

FECHA PRORROGA 181: N/A

FECHA PRORROGA 182: N/A

FECHA PRORROGA 183: N/A

FECHA PRORROGA 184: N/A

FECHA PRORROGA 185: N/A

FECHA PRORROGA 186: N/A

FECHA PRORROGA 187: N/A

FECHA PRORROGA 188: N/A

FECHA PRORROGA 189: N/A

FECHA PRORROGA 190: N/A

FECHA PRORROGA 191: N/A

FECHA PRORROGA 192: N/A

FECHA PRORROGA 193: N/A

FECHA PRORROGA 194: N/A

FECHA PRORROGA 195: N/A

FECHA PRORROGA 196: N/A

FECHA PRORROGA 197: N/A

FECHA PRORROGA 198: N/A

FECHA PRORROGA 199: N/A

FECHA PRORROGA 200: N/A

FECHA PRORROGA 201: N/A

FECHA PRORROGA 202: N/A

FECHA PRORROGA 203: N/A

FECHA PRORROGA 204: N/A

FECHA PRORROGA 205: N/A

FECHA PRORROGA 206: N/A

FECHA PRORROGA 207: N/A

FECHA PRORROGA 208: N/A

FECHA PRORROGA 209: N/A

FECHA PRORROGA 210: N/A

FECHA PRORROGA 211: N/A

FECHA PRORROGA 212: N/A

FECHA PRORROGA 213: N/A

FECHA PRORROGA 214: N/A

FECHA PRORROGA 215: N/A

FECHA PRORROGA 216: N/A

FECHA PRORROGA 217: N/A

FECHA PRORROGA 218: N/A

FECHA PRORROGA 219: N/A

FECHA PRORROGA 220: N/A

FECHA PRORROGA 221: N/A

FECHA PRORROGA 222: N/A

FECHA PRORROGA 223: N/A

FECHA PRORROGA 224: N/A

FECHA PRORROGA 225: N/A

FECHA PRORROGA 226: N/A

FECHA PRORROGA 227: N/A

FECHA PRORROGA 228: N/A

FECHA PRORROGA 229: N/A

FECHA PRORROGA 230: N/A

FECHA PRORROGA 231: N/A

FECHA PRORROGA 232: N/A

FECHA PRORROGA 233: N/A

FECHA PRORROGA 234: N/A

FECHA PRORROGA 235: N/A

FECHA PRORROGA 236: N/A

FECHA PRORROGA 237: N/A

FECHA PRORROGA 238: N/A

FECHA PRORROGA 239: N/A

FECHA PRORROGA 240: N/A

FECHA PRORROGA 241: N/A

FECHA PRORROGA 242: N/A

FECHA PRORROGA 243: N/A

FECHA PRORROGA 244: N/A

FECHA PRORROGA 245: N/A

FECHA PRORROGA 246: N/A

FECHA PRORROGA 247: N/A

FECHA PRORROGA 248: N/A

FECHA PRORROGA 249: N/A

FECHA PRORROGA 250: N/A

FECHA PRORROGA 251: N/A

FECHA PRORROGA 252: N/A

FECHA PRORROGA 253: N/A

FECHA PRORROGA 254: N/A

FECHA PRORROGA 255: N/A

FECHA PRORROGA 256: N/A

FECHA PRORROGA 257: N/A

FECHA PRORROGA 258: N/A

FECHA PRORROGA 259: N/A

FECHA PRORROGA 260: N/A

FECHA PRORROGA 261: N/A

FECHA PRORROGA 262: N/A

FECHA PRORROGA 263: N/A

FECHA PRORROGA 264: N/A

FECHA PRORROGA 265: N/A

FECHA PRORROGA 266: N/A

FECHA PRORROGA 267: N/A

FECHA PRORROGA 268: N/A

FECHA PRORROGA 269: N/A

FECHA PRORROGA 270: N/A

FECHA PRORROGA 271: N/A

FECHA PRORROGA 272: N/A

FECHA PRORROGA 273: N/A

FECHA PRORROGA 274: N/A

FECHA PRORROGA 275: N/A

FECHA PRORROGA 276: N/A

FECHA PRORROGA 277: N/A

FECHA PRORROGA 278: N/A

FECHA PRORROGA 279: N/A

FECHA PRORROGA 280: N/A

FECHA PRORROGA 281: N/A

FECHA PRORROGA 282: N/A

FECHA PRORROGA 283: N/A

FECHA PRORROGA 284: N/A

FECHA PRORROGA 285: N/A

FECHA PRORROGA 286: N/A

FECHA PRORROGA 287: N/A

FECHA PRORROGA 288: N/A

FECHA PRORROGA 289: N/A

FECHA PRORROGA 290: N/A

FECHA PRORROGA 291: N/A

FECHA PRORROGA 292: N/A

FECHA PRORROGA 293: N/A

FECHA PRORROGA 294: N/A

FECHA PRORROGA 295: N/A

FECHA PRORROGA 296: N/A

FECHA PRORROGA 297: N/A

FECHA PRORROGA 298: N/A

FECHA PRORROGA 299: N/A

FECHA PRORROGA 300: N/A

FECHA PRORROGA 301: N/A

FECHA PRORROGA 302: N/A

FECHA PRORROGA 303: N/A

FECHA PRORROGA 304: N/A

FECHA PRORROGA 305: N/A

FECHA PRORROGA 306: N/A

FECHA PRORROGA 307: N/A

FECHA PRORROGA 308: N/A

FECHA PRORROGA 309: N/A

FECHA PRORROGA 310: N/A

FECHA PRORROGA 311: N/A

FECHA PRORROGA 312: N/A

FECHA PRORROGA 313: N/A

FECHA PRORROGA 314: N/A

FECHA PRORROGA 315: N/A

FECHA PRORROGA 316: N/A

FECHA PRORROGA 317: N/A

FECHA PRORROGA 318: N/A

FECHA PRORROGA 319: N/A

FECHA PRORROGA 320: N/A

FECHA PRORROGA 321: N/A

FECHA PRORROGA 322: N/A

FECHA PRORROGA 323: N/A

FECHA PRORROGA 324: N/A

FECHA PRORROGA 325: N/A

FECHA PRORROGA 326: N/A

FECHA PRORROGA 327: N/A

FECHA PRORROGA 328: N/A

FECHA PRORROGA 329: N/A

FECHA PRORROGA 330: N/A

FECHA PRORROGA 331: N/A

FECHA PRORROGA 332: N/A

FECHA PRORROGA 333: N/A

FECHA PRORROGA 334: N/A

FECHA PRORROGA 335: N/A

FECHA PRORROGA 336: N/A

FECHA PRORROGA 337: N/A

FECHA PRORROGA 338: N/A

FECHA PRORROGA 339: N/A

FECHA PRORROGA 340: N/A

FECHA PRORROGA 341: N/A

FECHA PRORROGA 342: N/A

FECHA PRORROGA 343: N/A

FECHA PRORROGA 344: N/A

FECHA PRORROGA 345: N/A

FECHA PRORROGA 346: N/A

FECHA PRORROGA 347: N/A

FECHA PRORROGA 348: N/A

FECHA PRORROGA 349: N/A

FECHA PRORROGA 350: N/A

FECHA PRORROGA 351: N/A

FECHA PRORROGA 352: N/A

FECHA PRORROGA 353: N/A

FECHA PRORROGA 354: N/A

FECHA PRORROGA 355: N/A

FECHA PRORROGA 356: N/A

FECHA PRORROGA 357: N/A

FECHA PRORROGA 358: N/A

FECHA PRORROGA 359: N/A

FECHA PRORROGA 360: N/A

FECHA PRORROGA 361: N/A

FECHA PRORROGA 362: N/A

FECHA PRORROGA 363: N/A

FECHA PRORROGA 364: N/A

FECHA PRORROGA 365: N/A

FECHA PRORROGA 366: N/A

FECHA PRORROGA 367: N/A

FECHA PRORROGA 368: N/A

FECHA PRORROGA 369: N/A

FECHA PRORROGA 370: N/A

FECHA PRORROGA 371: N/A

FECHA PRORROGA 372: N/A

FECHA PRORROGA 373: N/A

FECHA PRORROGA 374: N/A

FECHA PRORROGA 375: N/A

FECHA PRORROGA 376: N/A

FECHA PRORROGA 377: N/A

FECHA PRORROGA 378: N/A

FECHA PRORROGA 379: N/A

FECHA PRORROGA 380: N/A

FECHA PRORROGA 381: N/A

FECHA PRORROGA 382: N/A

FECHA PRORROGA 383: N/A

FECHA PRORROGA 384: N/A

FECHA PRORROGA 385: N/A

FECHA PRORROGA 386: N/A

FECHA PRORROGA 387: N/A

FECHA PRORROGA 388: N/A

FECHA PRORROGA 389: N/A

FECHA PRORROGA 390: N/A

FECHA PRORROGA 391: N/A

FECHA PRORROGA 392: N/A

FECHA PRORROGA 393: N/A

FECHA PRORROGA 394: N/A

FECHA PRORROGA 395: N/A

FECHA PRORROGA 396: N/A

FECHA PRORROGA 397: N/A

FECHA PRORROGA 398: N/A

FECHA PRORROGA 399: N/A

FECHA PRORROGA 400: N/A

FECHA PRORROGA 401: N/A

FECHA PRORROGA 402: N/A

FECHA PRORROGA 403: N/A

FECHA PRORROGA 404: N/A

FECHA PRORROGA 405: N/A

FECHA PRORROGA 406: N/A

FECHA PRORROGA 407: N/A

FECHA PRORROGA 408: N/A

FECHA PRORROGA 409: N/A

FECHA PRORROGA 410: N/A

FECHA PRORROGA 411: N/A

FECHA PRORROGA 412: N/A

FECHA PRORROGA 413: N/A

FECHA PRORROGA 414: N/A

FECHA PRORROGA 415: N/A

FECHA PRORROGA 416: N/A

FECHA PRORROGA 417: N/A

FECHA PRORROGA 418: N/A

FECHA PRORROGA 419: N/A

FECHA PRORROGA 420: N/A

FECHA PRORROGA 421: N/A

FECHA PRORROGA 422: N/A

FECHA PRORROGA 423: N/A

FECHA PRORROGA 424: N/A

FECHA PRORROGA 425: N/A

FECHA PRORROGA 426: N/A

FECHA PRORROGA 427: N/A

FECHA PRORROGA 428: N/A

FECHA PRORROGA 429: N/A

FECHA PRORROGA 430: N/A

FECHA PRORROGA 431: N/A

FECHA PRORROGA 432: N/A

FECHA PRORROGA 433: N/A

FECHA PRORROGA 434: N/A

FECHA PRORROGA 435: N/A

FECHA PRORROGA 436: N/A

FECHA PRORROGA 437: N/A

FECHA PRORROGA 438: N/A

FECHA PRORROGA 439: N/A

FECHA PRORROGA 440: N/A

FECHA PRORROGA 441: N/A

FECHA PRORROGA 442: N/A

FECHA PRORROGA 443: N/A

FECHA PRORROGA 444: N/A

FECHA PRORROGA 445: N/A

FECHA PRORROGA 446: N/A

FECHA PRORROGA 447: N/A

FECHA PRORROGA 448: N/A

FECHA PRORROGA 449: N/A

FECHA PRORROGA 450: N/A

FECHA PRORROGA 451: N/A

FECHA PRORROGA 452: N/A

FECHA PRORROGA 453: N/A

FECHA PRORROGA 454: N/A

FECHA PRORROGA 455: N/A

FECHA PRORROGA 456: N/A

FECHA PRORROGA 457: N/A

FECHA PRORROGA 458: N/A

FECHA PRORROGA 459: N/A

FECHA PRORROGA 460: N/A

FECHA PRORROGA 461: N/A

FECHA PRORROGA 462: N/A

FECHA PRORROGA 463: N/A

FECHA PRORROGA 464: N/A

FECHA PRORROGA 465: N/A

FECHA PRORROGA 466: N/A

FECHA PRORROGA 467: N/A

FECHA PRORROGA 468: N/A

FECHA PRORROGA 469: N/A

FECHA PRORROGA 470: N/A

FECHA PRORROGA 471: N/A

FECHA PRORROGA 472: N/A

FECHA PRORROGA 473: N/A

FECHA PRORROGA 474: N/A

FECHA PRORROGA 475: N/A

FECHA PRORROGA 476: N/A

FECHA PRORROGA 477: N/A

FECHA PRORROGA 478: N/A

FECHA PRORROGA 479: N/A

FECHA PRORROGA 480: N/A

FECHA PRORROGA 481: N/A

FECHA PRORROGA 482: N/A

FECHA PRORROGA 483: N/A

FECHA PRORROGA 484: N/A

FECHA PRORROGA 485: N/A

FECHA PRORROGA 486: N/A

FECHA PRORROGA 487: N/A

FECHA PRORROGA 488: N/A

FECHA PRORROGA 489: N/A

FECHA PRORROGA 490: N/A

FECHA PRORROGA 491: N/A

FECHA PRORROGA 492: N/A

FECHA PRORROGA 493: N/A

FECHA PRORROGA 494: N/A

FECHA PRORROGA 495: N/A

FECHA PRORROGA 496: N/A

FECHA PRORROGA 497: N/A

FECHA PRORROGA 498: N/A

FECHA PRORROGA 499: N/A

FECHA PRORROGA 500: N/A

FECHA PRORROGA 501: N/A

FECHA PRORROGA 502: N/A

FECHA PRORROGA 503: N/A

FECHA PRORROGA 504: N/A

FECHA PRORROGA 505: N/A

FECHA PRORROGA 506: N/A

FECHA PRORROGA 507: N/A

FECHA PRORROGA 508: N/A

FECHA PRORROGA 509: N/A

FECHA PRORROGA 510: N/A

FECHA PRORROGA 511: N/A

FECHA PRORROGA 512: N/A

FECHA PRORROGA 513: N/A

FECHA PRORROGA 514: N/A

FECHA PRORROGA 515: N/A

FECHA PRORROGA 516: N/A

FECHA PRORROGA 517: N/A

FECHA PRORROGA 518: N/A

FECHA PRORROGA 519: N/A

FECHA PRORROGA 520: N/A

FECHA PRORROGA 521: N/A

FECHA PRORROGA 522: N/A

FECHA PRORROGA 523: N/A

FECHA PRORROGA 524: N/A

FECHA PRORROGA 525: N/A

FECHA PRORROGA 526: N/A

FECHA PRORROGA 527: N/A

FECHA PRORROGA 528: N/A

FECHA PRORROGA 529: N/A

FECHA PRORROGA 530: N/A

FECHA PRORROGA 531: N/A

FECHA PRORROGA 532: N/A

FECHA PRORROGA 533: N/A

FECHA PRORROGA 534: N/A

FECHA PRORROGA 535: N/A

FECHA PRORROGA 536: N/A

FECHA PRORROGA 537: N/A

FECHA PRORROGA 538: N/A

FECHA PRORROGA 539: N/A

FECHA PRORROGA 540: N/A

FECHA PRORROGA 541: N/A

FECHA PRORROGA 542: N/A

FECHA PRORROGA 543: N/A

FECHA PRORROGA 544: N/A

FECHA PRORROGA 545: N/A

FECHA PRORROGA 546: N/A

FECHA PRORROGA 547: N/A

FECHA PRORROGA 548: N/A

FECHA PRORROGA 549: N/A

FECHA PRORROGA 550: N/A

FECHA PRORROGA 551: N/A

FECHA PRORROGA 552: N/A

FECHA PRORROGA 553: N/A

FECHA PRORROGA 554: N/A

FECHA PRORROGA 555: N/A

FECHA PRORROGA 556: N/A

FECHA PRORROGA 557: N/A

FECHA PRORROGA 558: N/A

FECHA PRORROGA 559: N/A

FECHA PRORROGA 560: N/A

FECHA PRORROGA 561: N/A

FECHA PRORROGA 562: N/A

FECHA PRORROGA 563: N/A

FECHA PRORROGA 564: N/A

FECHA PRORROGA 565: N/A

FECHA PRORROGA 566: N/A

FECHA PRORROGA 567: N/A

FECHA PRORROGA 568: N/A

FECHA PRORROGA 569: N/A

FECHA PRORROGA 570: N/A

FECHA PRORROGA 571: N/A

FECHA PRORROGA 572: N/A

FECHA PRORROGA 573: N/A

FECHA PRORROGA 574: N/A

FECHA PRORROGA 575: N/A

FECHA PRORROGA 576: N/A

FECHA PRORROGA 577: N/A

FECHA PRORROGA 578: N/A

FECHA PRORROGA 579: N/A

FECHA PRORROGA 580: N/A

FECHA PRORROGA 581: N/A

FECHA PRORROGA 582: N/A

FECHA PRORROGA 583: N/A

FECHA PRORROGA 584: N/A

FECHA PRORROGA 585: N/A

FECHA PRORROGA 586: N/A

FECHA PRORROGA 587: N/A

FECHA PRORROGA 588: N/A

FECHA PRORROGA 589: N/A

FECHA PRORROGA 590: N/A

FECHA PRORROGA 591: N/A

FECHA PRORROGA 592: N/A

FECHA PRORROGA 593: N/A

FECHA PRORROGA 594: N/A

FECHA PRORROGA 595: N/A

FECHA PRORROGA 596: N/A

FECHA PRORROGA 597: N/A

FECHA PRORROGA 598: N/A

FECHA PRORROGA 599: N/A

FECHA PRORROGA 600: N/A

FECHA PRORROGA 601: N/A

FECHA PRORROGA 602: N/A

FECHA PRORROGA 603: N/A

FECHA PRORROGA 604: N/A

FECHA PRORROGA 605: N/A

FECHA PRORROGA 606: N/A

FECHA PRORROGA 607: N/A

FECHA PRORROGA 608: N/A

FECHA PRORROGA 609: N/A

FECHA PRORROGA 610: N/A

FECHA PRORROGA 611: N/A

FECHA PRORROGA 612: N/A

FECHA PRORROGA 613: N/A

FECHA PRORROGA 614: N/A

FECHA PRORROGA 615: N/A

FECHA PRORROGA 616: N/A

FECHA PRORROGA 617: N/A

FECHA PRORROGA 618: N/A

FECHA PRORROGA 619: N/A

FECHA PRORROGA 620: N/A

FECHA PRORROGA 621: N/A

FECHA PRORROGA 622: N/A

FECHA PRORROGA 623: N/A

FECHA PRORROGA 624: N/A

FECHA PRORROGA 625: N/A

FECHA PRORROGA 626: N/A

FECHA PRORROGA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

GESTIÓN CORPORATIVA
GESTIÓN CORPORATIVA INSTITUCIONAL
ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA

ART 383



FORMATO CÁLCULO DE IMPUESTOS

CONTRATO No. PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 1702022 FECHA: 28/07/2022
CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO NIT. o C.C. 80.452.722
PERIODO: Del 16 de junio de 2022 Al 15 de julio de 2022
PAGO No. 4 Documento No. Cuenta cobro 4

Responsable IVA ☐		Pensionado ☐	Dependientes ☐	Declarante de renta ☐	
PAGO	indicador	CÓDIGO	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO		511179-01(0317)			2.750.000
Retefuente Honorarios	0	2-4-36-03	-	0,00%	0
Retefuente Servicios	0	2-4-36-05	-	0,00%	0
Retefuente Art 383	44	2-4-36-15-02	2.062.500	0,00%	0
Reteniva	40	2-4-36-25	-	0,00%	0
Reteniva	39	2-4-36-27	2.750.000	9,66%	26.565
Otros Ajustes de Reten.			-	0,00	0
TOTAL DESCUENTOS					26.565
NETO A PAGAR		240101-(0100)			2.723.435

GLORIA LUZ CRUZ GIL
Contador F.D.L.

DIANA CAROLINA FORRES MORENO
Responsable de Presupuesto F.D.L.

Elaboró:

PLANILLA MES DEL INGRESO

JUNIO

Aprobó:

OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OK.RUT.RIT Y CERTIFICADO
TRIBUTARIO

VALOR CERTIFICADO
DEDUCCION X MES

FECHA DE INICIO:	1/03/2022	1/03/2022	Valor cuenta AFC	-
RUT	OK		Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de	-
RIT	OK		Valor intereses de vivienda	-
CERTIFICACION TRIBUTARIA	OK		Aportes voluntario a Fondos de Pensiones	-
			Deducción dependientes	-
			Renta excenta 25%	687.500

Base para pago de salud, pensión y ARL

1.100.000 VALOR PAGADO

Aporte obligatorio para salud - 12,5%

137.500

- REVISAR

Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) I/SP

176.000

- REVISAR

Aporte obligatorio ARL

5.742

- REVISAR

TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN

319.242

- REVISAR



Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1004704317	CC	80452722	LIDIER FONSECA

170 / 22

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA	CUENTA COBRO 4	3000574691	002	01-ago-22	01-ago-22	PAGADA	02-ago-22	5001280390	Transferencia Giradora	2.750.000	2.723.435	465724487 AHORROS Banco AV Villas		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000574691	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	2.750.000	26.565
	TOTAL DESCUENTOS			26.565

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000574691	5000285359	001	10	1-100-1002	2022

05-sep-22 14:15:40
Otra información:
* Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.

**MEMORANDO**

662

Bogotá,

PARA: **RAFAEL ARTURO JAQUE TENJO**
Contrato de prestación de Servicios Profesionales 288-2022
Profesional de Planeación

DE: **ALCALDE LOCAL DE PUENTE ARANDA.**

ASUNTO: Designación de apoyo a la supervisión de los siguientes contratos:

Cto No.	CONTRATISTA	OBJETO
111-2022	CAMILO ANDRES ROMERO CASTRO	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
112-2022	MISAEAL ALEJANDRO PINEDA SUAREZ	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
113-2022	DIEGO HERNAN ROMERO GIL	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.

114-2022	OSCAR GIHOVANY MEDINA CARROLL	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
166-2022	OSCAR SANTIAGO DUARTE ROA	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
167-2022	ROSSEMBERTH GUTIERREZ AGUILAR	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
168-2022	JUAN SEBASTIAN MAYORGA CIFUENTES	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
169-2022	GABRIEL GIOVANNY GARCIA GARCIA	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
170-2022	LIDIER FONSECA GUERRERO	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.

		SOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
171-2022	MARIA CAMILA PINEDA RAMIREZ	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
172-2022	HUGO ALEXANDER RUBIO HERRERA	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
173-2022	DIEGO ENRIQUE BUENO TRIVIÑO	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
209-2022	MARIO ALBERTO DCOSTA SERRANO	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
246-2022	JAIRZÍÑHO GUTIERREZ AGUILAR	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
247-2022	CRISTIAN DAVID MEDINA LEON	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN

	DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS, PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y LA ESTRATEGIA DE CUIDADO EN EL TERRITORIO EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.
--	---

Atentamente me permito informarle que a partir de la fecha deberá asumir el apoyo a la supervisión de los contratos anteriormente relacionados, para lo cual deberá realizar las actividades establecidas en el manual de contratación vigente, en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 o aquello que lo modifique, adicione o derogue.

De conformidad con la normatividad vigente en la materia, el incumplimiento en el apoyo a la supervisión acarreará sanciones disciplinarias a que haya lugar.

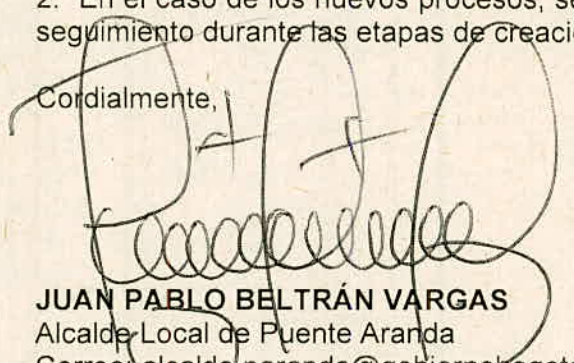
Los documentos referentes al citado contrato reposan en gestión documental de la Alcaldía Local, y en las plataformas transaccionales del SECOP II y SIPSE.

Todos los documentos soporte de la actividad contractual hasta la liquidación, informes de ejecución y pagos, deben ser publicados y aprobados conforme a la "Guía para hacer la Gestión Contractual en el SECOP", siguiendo los términos y condiciones de uso de la plataforma establecidos por Colombia Compra Eficiente.

Adicionalmente se recuerda que se requiere mantener actualizada la siguiente información en la plataforma SIPSE:

1. Reportar con anterioridad todas las modificaciones contractuales que se requieran en los contratos, tales como: suspensión, adición, prórrogas, cesión, otro sí y/o terminación.
2. En el caso de los nuevos procesos, se debe hacer el cargue en la plataforma y el respectivo seguimiento durante las etapas de creación, ejecución y liquidación.

Cordialmente,



JUAN PABLO BELTRÁN VARGAS

Alcalde Local de Puente Aranda

Correo: alcalde.paranda@gobiernobogota.gov.co

Elaboró Luisa Fernanda León C Técnico de Contratación *L.*
Revisó: Jesús David Díaz Profesional Despacho

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 5		PARCIAL		FINAL	
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 de JULIO de 2022		y EL 15 de SEPTIEMBRE de 2022			
CLASE DE CONTRATO		CONTRATOS GENERALES No. 170		VIGENCIA 2022	
1. INFORMACION DEL CONTRATISTA					
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO		C.C. No. 80,452,722			
DIRECCION: TRANSVERSAL 52 A BIS #0-25		TELEFONO 3005671200		CORREO ELECTRONICO lfo72@hotmail.com	
CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio) 0		ENTIDAD BANCARIA BANCO COMERCIAL AV VILLAS		CLASE DE CUENTA AHORROS	
MIT o C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO 0				No. CUENTA 46572448-7	
INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO					
NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO 0		ENTIDAD BANCARIA 0		CLASE DE CUENTA 0	
MIT o C.C. 0				No. CUENTA 0	
2. INFORMACION DEL CONTRATO					
OBJETO DEL CONTRATO: prestar sus servicios como instructor de formacion deportiva en la ejecucion de las actividades previstas para la implementacion de los programas, procesos de formacion deportiva y la estrategia del cuidado en el territorio en la localidad de Puente Aranda.					
FORMA DE PAGO					
a) el primer pago se cancelara mes vencido, en proporcion a los dias ejecutados desde su fecha de inicio y hasta el ultimo dia del mes.					
b) 7 pagos mensales vencidos de \$2.750.000 (Dos millones setecientos cincuenta mil pesos) M/Cte previa presentacion de los siguientes documentos:					
a) informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor del contrato, el apoyo a la supervision (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 regimen de seguridad social integral en proporcion al valor A65devengado en el mes anterior, de acuerdo con lo consagrado en el Decreto 1273 de 2018					
nota: para efectos del ultimo pago, debera entregar "formato de control de retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda					
nota: para la celebracion de contratos de venta de bienes y/o de prestacion de servicios gravados por cuantia individual y superior de 3.500 UVT, las personas que cumplan con las condiciones sealadas en el paragrafo 3 del articulo 437 del estatuto tributario deberan inscribirse previamente como responsables del impuesto sobre las ventas (IVA), formalidad que debera exigirse por el contratista para la procedencia de costos y deducciones. Lo anterior tambien sera aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la					
VALOR CONTRATO RECURSOS FOLPA					
VALOR INICIAL -		19.250.000			
ADICIONES					
VALOR ADICION 1 -		5.500.000			
VALOR ADICION 2 -					
VALOR ADICION 3 -					
VALOR ADICION 4 -					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENCIONES FOLPA -		24.750.000			
FECHAS					
FECHA DE INICIO 01/03/2022		PLAZO INICIAL 7		DIAS 0	
FECHA SUSPENSION 30/09/2022					
PRORROGAS					
FECHA PRORROGA 1 22/09/2022		NÚMERO PRORROGA 1 2		DIAS 0	
FECHA PRORROGA 2 N/A		NÚMERO PRORROGA 2 0		DIAS 0	
FECHA PRORROGA 3 N/A		NÚMERO PRORROGA 3 0		DIAS 0	
FECHA PRORROGA 4 N/A		NÚMERO PRORROGA 4 0		DIAS 0	
SUSPENSION CON PRORROGAS Y/O SUSPENSION (ES) 30/11/2022		TOTAL EN MESES O DIAS 9		DIAS 0	
FECHA CESION 1 N/A					
FECHA SUSPENSION 1 N/A					
FECHA RECIBO 1 N/A					
FECHA CESION 2 N/A					
FECHA SUSPENSION 2 N/A					
FECHA RECIBO 2 N/A					
FECHA CESION 3 N/A					
FECHA SUSPENSION 3 N/A					
FECHA RECIBO 3 N/A					
FECHA CESION 4 N/A					
FECHA SUSPENSION 4 N/A					
FECHA RECIBO 4 N/A					
3. INFORMACION DEL INTERVENIOR, SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISION					
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL APOYO A LA SUPERVISION RAFAEL ARTURO JAQUE TENJO		VINCULACION: CONTRATISTA		NÚMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENIORIA O SUPERVISION 288 2022	
4. CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL					
BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGUN PLANILLA OPERADOR) 0		Bajo la gravedad de juramento el Contratista con su firma en el informe de actividades certifica que los recibos de pago de aportes a salud, pension y ARL, anexas a este documento corresponden a ingresos provenientes del contrato materia de este pago sujeto a Retencion en la fuente y Retenida (ART.23 LEY 1150/2007.RESOLUCION 1195/2009 S.H.D.)			
VALOR APORTA A SALUD 0					
VALOR APORTA A PENSION 0					
VALOR APORTA A ARL 0					
TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO 0					
5. CONTROL ANTICIPO					
VALOR ANTICIPO INICIAL 0		VALOR ADICION -		TOTAL ANTICIPO -	
AMORTIZACION PRESENTE RECIBO A SATISFACCION 0		SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO 0			
6. INFORMACION PARA EL PAGO					
ASPECTOS FINANCIEROS PAGO PARCIAL Y/O FINAL		INFORMACION PRESUPUESTAL			
VALOR TOTAL CONTRATADO 24.750.000		VALOR REGISTRO PPTAL 19.250.000		CIRROS	
ACUMULADO CORTES PARCIALES 12.375.000		ACUMULADO ANTERIOR 12.375.000		VALOR A AFECTAR EN ESTE CORTE 5.500.000	
SALDO POR EJECUTAR 12.375.000		SALDO POR EJECUTAR 5.500.000		ACUMULADO CIRROS 17.875.000	
EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE IVA) 5.500.000		IVA 0		SALDO REGISTRO PPTAL 1.375.000	
VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE 5.500.000		MENOS: AMORTIZACION ANTICIPO 0		SALDO REGISTRO PPTAL 5.500.000	
MENOS: RETENCION EN GARANTIA -		MENOS: OTROS DESCUENTOS X VRUO RECONO -			
VALOR AUTORIZADO A PAGAR 5.500.000		TOTALES 24.750.000		12.375.000	
NETO A PAGAR PRESENTE CORTE 5.500.000		OK		OK	
SON: (Valor en letras): CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS					
7. VALIDACION DE SALDOS					
PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL ANTES PRESENTE CORTE 50%		PORCENTAJE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE 72%			
RESUMEN RECIBOS A SATISFACCION APROBADOS (REGISTRA EJECUCION FISICA DEL PROYECTO)		SALDO REGISTRO PRESUPUESTAL 6.875.000			
No. FECHA CONCEPTO VALOR		+ (MAS): SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO -			
1 16 abril (2022) 1er recibo parcial 4.175.000		- (MENOS): SALDO ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA -			
2 16 mayo (2022) 2do recibo parcial 2.750.000		SALDO POR EJECUTAR 6.875.000			
3 16 junio (2022) 3er recibo parcial 2.750.000		OK			
4 16 julio (2022) 4to recibo parcial 2.750.000		EXPLIQUE RAZON DEBENCIA			
5 16 agosto (2022) 5to recibo parcial 5.500.000					
6 16 septiembre (2022) 6to recibo parcial -					
7 16 octubre (2022) 7mo recibo parcial -					
8 16 noviembre (2022) 8vo recibo parcial -					
9 16 diciembre (2022) 9no recibo parcial -					
10 16 enero (2023) 10mo recibo parcial -					
11 16 febrero (2023) 11mo recibo parcial -					
12 16 marzo (2023) 12mo recibo parcial -					
13 16 abril (2023) 13ro recibo parcial -					
14 16 mayo (2023) 14to recibo parcial -					
15 16 junio (2023) 15to recibo parcial -					

ALCALDIA LOCAL DE PUEBLO ARANDA

FONDO DE DESARROLLO LOCAL

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 6

PARCIAL

FINAL

FORMATO DE AUTOCONTROL Versión 2022-1

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 de SEPTIEMBRE de 2022 Y EL 15 de OCTUBRE de 2022

CLASE DE CONTRATO

CONTRATOS GENERALES No. 170

VIGENCIA 2022

1. INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO

C.C. No. 80.452.722

DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 52 A BIS #0-25

TELEFONO: 3005671200

CORREO ELECTRONICO: lilo72@hotmail.com

CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio): 0

ENTIDAD BANCARIA: BANCO COMERCIAL AV VILLAS

CLASE DE CUENTA: AHORROS

No. CUENTA: 46572448-7

NIT 4 C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO: 0

INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO

NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO: 0

NIT o C.C.: 0

VALOR A ENDOSAR: 0

ENTIDAD BANCARIA: 0

CLASE DE CUENTA: 0

No. CUENTA: 0

2. INFORMACION DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:

prestar sus servicios como instructor de formación deportiva en la ejecución de las actividades previstas para la implementación de los programas, procesos de formación deportiva y la estrategia del cuidado en el territorio en la localidad de Pueblo Aranda.

FORMA DE PAGO

a) el primer pago se cancelará mes vencido, en proporción a los días ejecutados desde su fecha de inicio y hasta el último día del mes.

b) 7 pagos mensuales vencidos de \$2,750,000 (Dos millones setecientos cincuenta mil pesos) M/Cte previa presentación de los siguientes documentos:

a. informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor del 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 en proporción al valor A65devenegado en el mes anterior, de acuerdo con lo consagrado en el Decreto 1273 de 2018.

nota: para efectos del último pago, deberá entregar "formato de control de retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda.

nota: para la celebración de contratos de venta de bienes y/o de prestación de servicios gravados por cuantía individual y superior de 3,500 UVT, las personas que cumplan con las condiciones señaladas en el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario deberán inscribirse previamente como responsables del impuesto sobre las ventas (IVA), formalidad que deberá exigirse por el contratista para la procedencia de costos y deducciones. Lo anterior también será aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la

VALOR CONTRATO RECURSOS FOLPA

VALOR INICIAL - 19.250.000

ADICIONES

VALOR ADICION 1 - 5.500.000

VALOR ADICION 2 -

VALOR ADICION 3 -

VALOR ADICION 4 -

VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO(APORTES FOLPA) - 24.750.000

FECHAS

EJECUCION EN MES (ES)

DIAS

FECHA DE INICIO 01/03/2022

FECHA DE TERMINACION 30/09/2022

PRORROGAS

FECHA PRORROGA 1 22/09/2022

FECHA PRORROGA 2 N/A

FECHA PRORROGA 3 N/A

FECHA PRORROGA 4 N/A

FECHA PRORROGA 5 30/11/2022

FECHA CESION 1 N/A

FECHA CESION 2 N/A

FECHA CESION 3 N/A

FECHA CESION 4 N/A

FECHA SUSPENSION 1 N/A

FECHA SUSPENSION 2 N/A

FECHA SUSPENSION 3 N/A

FECHA SUSPENSION 4 N/A

FECHA RENUNCIO 1 N/A

FECHA RENUNCIO 2 N/A

FECHA RENUNCIO 3 N/A

FECHA RENUNCIO 4 N/A

3. INFORMACION DEL INTERVENTOR, SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISION

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL APOYO A LA SUPERVISION: RAFAEL ARTURO JAQUE TENJO

VINCULACION: CONTRATISTA

NUMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION: 288 2022

4. CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL

BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGUN PLANILLA OPERADOR)

VALOR APORTES A SALUD 0

VALOR APORTES A PENSION 0

VALOR APORTES A R.L. 0

TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO 0

Bajo la gravedad de juramento el Contratista con su firma en el informe de actividades certifica que los recibos de pago de aportes a salud, pension y ARL, anexas a este documento corresponden a ingresos provenientes del contrato materia de este pago sujeto a Retención en la fuente y Reteica. (ART.23 LEY 1150/2007.RESOLUCION 1195/2009 S.H.D.)

5. CONTROL ANTICIPO

VALOR ANTICIPO INICIAL 0

VALOR ADICION 0

TOTAL ANTICIPO 0

AMORTIZACION PRESENTE RECIBO A SATISFACCION 0

SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO 0

6. CONTROL RETENCION EN GARANTIA

SALDO ANTERIOR 0

VALOR RETENCION EN OTRA PRESENTE CORTE 0

ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA 0

7. INFORMACION PARA EL PAGO

ASPECTOS FINANCIEROS PAGO PARCIAL Y/O FINAL

VALOR TOTAL CONTRATADO 24.750.000

ACUMULADO CORTES PARCIALES 17.875.000

SALDO POR EJECUTAR 6.875.000

EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE IVA) 2.750.000

VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE 2.750.000

MENOS: AMORTIZACION ANTICIPO -

MENOS: RETENCION EN GARANTIA -

MENOS: OTROS DESCUENTOS X VRNO RECONO -

VALOR AUTORIZADO A PAGAR 2.750.000

NETO A PAGAR PRESENTE CORTE 2.750.000

INFORMACION PRESUPUESTAL

VALOR REGISTRO PPTAL 19.250.000

ACUMULADO ANTERIOR 17.875.000

VALOR A AFECTAR EN ESTE CORTE 1.375.000

ACUMULADO OROS 19.250.000

SALDO REGISTRO PPTAL 4.125.000

TOTALES 24.750.000 17.875.000 2.750.000 20.625.000 4.125.000

8. PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL ANTES PRESENTE CORTE 72%

9. PORCENTAJE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE 83%

10. VALIDACION DE SALDOS

SALDO REGISTRO PRESUPUESTAL 4.125.000

* (MAS): SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO -

(-) MENOS: SALDO ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA -

SALDO POR EJECUTAR 4.125.000

OK

EXPLIQUE RAZON DIFERENCIA

11. RESUMEN RECIBOS A SATISFACCION APROBADOS (REGISTRA EJECUCION FISICA DEL PROYECTO)

No. FECHA CONCEPTO VALOR

1 18 abril (2022) 1er recibo parcial 4.125.000

2 16 mayo (2022) 2do recibo parcial 2.750.000

3 16 junio (2022) 3er recibo parcial 2.750.000

4 16 julio (2022) 4to recibo parcial 2.750.000

5 3 octubre (2022) 5to recibo parcial 5.500.000

6 18 octubre 6to recibo parcial 2.750.000

7 7no recibo parcial -

8 8to recibo parcial -

9 9no recibo parcial -

10 10mo recibo parcial -

11 11mo recibo parcial -

12 12mo recibo parcial -

13 13ra recibo parcial -

14 14ta recibo parcial -

15 15ta recibo parcial -

16 16ta recibo parcial -

17 17mo recibo parcial -

18 18vo recibo parcial -

19 19na recibo parcial -

20 20mo recibo parcial -

21 21ra recibo parcial -

22 22da recibo parcial -

23 23ra recibo parcial -

24 24ta recibo parcial -

TOTAL EJECUTADO 20.625.000

NUEVO SALDO POR EJECUTAR 4.125.000

12. PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE 11%

13. PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO 83%

14. a los 18 días del mes de octubre de dos mil veintidos (2022)

15. informe presentado por el contratista con el fin de gestionar pago SEIS en cumplimiento de la cláusula séptima del contrato, dejando constancia que se cumplió con el objeto del contrato, las obligaciones establecidas, el plazo previsto y el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, de acuerdo con los documentos presentados por el contratista y anexos al presente documento.

16. NÚMERO DE PIN: 1048954080

17. PERIODO COTIZADO MES (ES) septiembre AÑO 2022

18. RAFAEL ARTURO JAQUE TENJO

19. APOYO A LA SUPERVISION C.C. 79.849.223 de BOGOTA

20. C.C. 1.022.389.187 de BOGOTA

21. JUAN PABLO BELTRÁN VARGAS

22. ALCALDE LOCAL

23. Version 2022-1



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

GESTIÓN CORPORATIVA
GESTIÓN CORPORATIVA INSTITUCIONAL
ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA

ART 383

FORMATO CÁLCULO DE IMPUESTOS

CONTRATO No. PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 1702022 FECHA: 25/10/2022
CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO NIT. o C.C. 80.452.722
PERIODO: Del 16 de julio de 2022 Al 15 de octubre de 2022
PAGO No. 5 y 6 Documento No. Cuenta cobro 5 y 6

Responsable IVA ☐		Pensionado ☐		Dependientes ☐		Declarante de renta ☐	
PAGO	indicador	CÓDIGO	BASE	%	VALOR		
VALOR BRUTO		511179-01(0317)			8.250.000		
Retefuente Honorarios	0	2-4-36-03	-	0,00%	0		
Retefuente Servicios	0	2-4-36-05	-	0,00%	0		
Retefuente Art 383	44	2-4-36-15-02	5.717.250	6,73%	385.000		
Reteniva	40	2-4-36-25	-	0,00%	0		
Reteniva	39	2-4-36-27	7.309.500	9,66%	70.610		
Otros Ajustes de Reten.			-	0,00	0		
TOTAL DESCUENTOS					455.610		
NETO A PAGAR		240101-(0100)			7.794.390		

GLORIA LUZ CRUZ GIL
Contador F.D.L.

DIANA CAROLINA TORRES MORENO
Responsable de Presupuesto F.D.L.

Elaboró:

PLANILLA MES DEL INGRESO

julio/agosto
SEPTIEMBRE

Aprobó:

OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OK.RUT.RIT Y CERTIFICADO
TRIBUTARIO

VALOR CERTIFICADO
DEDUCCION X MES

FECHA DE INICIO	1/03/2022	1/03/2022	Valor cuenta AFC	-
RUT	OK		Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de	-
RIT	OK		Valor intereses de vivienda	-
CERTIFICACION TRIBUTARIA	OK		Aportes voluntario a Fondos de Pensiones	-
			Deducción dependientes	-
			Renta exenta 25%	1.905.750

Base para pago de salud, pensión y ARL

3.300.000

VALOR PAGADO mes vencido

Aporte obligatorio para salud - 12,5%

412.500

275.000

REVISAR

Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP

528.000

352.000

REVISAR

Aporte obligatorio ARL

11.484

11.484

OK

TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN

951.984

638.484

REVISAR



Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1004704317	CC	80452722	LIDIER FONSECA

170

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA	CUENTA COBRO 5Y6	3000873603	003	01-nov-22	01-nov-22	PAGADA	02-nov-22	5001806598	Transferencia Giradora	8.250.000	7.794.390	465724487 AHORROS Banco AV Villas		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000873603	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	7.309.500	70.610
	RENTAS TRAB-HONORARIOS ART 383 ET	0.0000	5.717.250	385.000
	TOTAL DESCUENTOS			455.610

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000873603	5000285359	001	10	1-100-1002	2022
3000873603	5000368415	001	10	1-100-1002	2022

07-dic-22 11:48:09
Otra información:
* Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
* Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.

ALCALDIA LOCAL DE PUNTE ARANDA									
RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 7 PARCIAL X FINAL									
(FORMATO DE AUTOCONTROL Versión 2022-1)									
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 de OCTUBRE de 2022 y EL 15 de NOVIEMBRE de 2022									
CLASE DE CONTRATO CONTRATOS GENERALES No 170 VIGENCIA 2022									
INFORMACION DEL CONTRATISTA									
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO					C.C. No. 80.452.722				
DIRECCION: TRANSVERSAL 52 A BIS #0-25					TELEFONO 3005671200		CORREO ELECTRONICO lifo72@hotmail.com		
CEDENTE (si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio) 0					INFORMACION BANCARIA				
ENTIDAD BANCARIA BANCO COMERCIAL AV VILLAS					CLASE DE CUENTA AHORROS		No. CUENTA 46572448-7		
NET 6 C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO 0					INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO				
NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO 0		NET 6 C.C. 0		VALOR A ENDOSAR 0		ENTIDAD BANCARIA 0		CLASE DE CUENTA 0	
0		0		0		0		0	
INFORMACION DEL CONTRATO									
OBJETO DEL CONTRATO: prestar sus servicios como instructor de formación deportiva en la ejecución de las actividades previstas para la implementación de los programas procesos de formación deportiva y la estrategia del cuidado en el territorio en la localidad de Puente Aranda.									
FORMA DE PAGO									
a) el primer pago se cancelará mes vencido, en proporción a los días ejecutados desde su fecha de inicio y hasta el último día del mes									
b) 7 pagos mensuales vencidos de \$2.750.000 (Dos millones setecientos cincuenta mil pesos) M/Cte previa presentación de los siguientes documentos a informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor del 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 en proporción al valor A65devenegado en el mes anterior, de acuerdo con lo consagrado en el Decreto 1273 de 2018									
nota: para efectos del último pago, deberá entregar "formato de control de retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda para la celebración de contratos de venta de bienes y/o de prestación de servicios gravados por cuantía individual y superior de 3.500 UVT, las personas que cumplan con las condiciones señaladas en el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario deberán inscribirse previamente como responsables del impuesto sobre las ventas (IVA), formalidad que deberá exigirse por el contratista para la procedencia de costos y deducciones. Lo anterior también será aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la									
VALOR CONTRATO: \$2.750.000									
VALOR INICIAL 19.250.000									
ADICIONES									
VALOR ADICION 1 5.500.000									
VALOR ADICION 2									
VALOR ADICION 3									
VALOR ADICION 4									
VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O COMPLEMENTOS (VALORES PCLPA) 24.750.000									
PRIMAS									
FECHA DE RIZO 01/03/2022 PLAZO INICIAL 7 DIAS									
TERMINACION EFECTUAL 30/09/2022									
PRORROGAS									
FECHA PRORROGA 1 30/09/2022 No meses prorrogada 1									
FECHA PRORROGA 2 N/A No meses prorrogada 2									
FECHA PRORROGA 3 N/A No meses prorrogada 3									
FECHA PRORROGA 4 N/A No meses prorrogada 4									
TERMINACION CON PRORROGAS Y/O SUSPENSIONES 30/11/2022 TOTAL EN MESES O DIAS 9									
FECHA CESION 1 N/A FECHA SUSPENSION 1 N/A FECHA RENOVACION 1 N/A									
FECHA CESION 2 N/A FECHA SUSPENSION 2 N/A FECHA RENOVACION 2 N/A									
FECHA CESION 3 N/A FECHA SUSPENSION 3 N/A FECHA RENOVACION 3 N/A									
FECHA CESION 4 N/A FECHA SUSPENSION 4 N/A FECHA RENOVACION 4 N/A									
INFORMACION DEL INTERVENOR, SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISION									
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL APOYO A LA SUPERVISION RAFAEL ARTURO JAQUE TENIO									
VINCULACION CONTRATISTA									
NUMERO Y AÑO CONTRATO DE SUPERVISORIA O SUPERVISION 288 2022									
CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL									
BASE INGRESO COTIZACION (B.C. SEGUN PLANILLA OPERADOR) 0									
VALOR APORTA SALUD 0									
VALOR APORTA PENSION 0									
VALOR APORTA R. 0									
TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO 0									
CONTROL ANTICIPO									
VALOR ANTICIPO 0									
VALOR ADICION 0									
TOTAL ANTICIPO 0									
AMORTIZACION PRESENTE RECIBO A SATISFACCION 0									
SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO 0									
CONTROL RETENCION EN GARANTIA									
SALDO ANTICIPADO 0									
VALOR RETENCION EN GARANTIA PRESENTE CORTE 0									
ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA 0									
INFORMACION PARA EL PAGO									
ASPECTOS FINANCIEROS PAGO PARCIAL Y/O FINAL									
VALOR TOTAL CONTRATO 24.750.000									
ACUMULADO CORTE PRESENTE CORTE 20.625.000									
SALDO POR EJECUTAR 4.125.000									
EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE RETENIR) 2.750.000									
VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE 2.750.000									
MENOS AMORTIZACION ANTICIPO 0									
MENOS RETENCION EN GARANTIA 0									
MENOS OTROS DESCUENTOS A VR NO RECIBIDO 0									
VALOR AUTORIZADO A PAGAR 2.750.000									
NETO A PAGAR PRESENTE CORTE 2.750.000									
INFORMACION PRESUPUESTAL									
No REGISTRO PPTAL RUBRO PRESUPUESTAL VALOR REGISTRO PPTAL									
496 023011401200000001887 Vg. m 19.250.000									
911 023011401200000001887 Vg. m 5.500.000									
TOTALES 24.750.000									
GIROS									
ACUMULADO ANTERIOR 19.250.000									
VALOR A APORTAR EN ESTE CORTE 2.750.000									
ACUMULADO ANTES 4.125.000									
SALDO REGISTRO PPTAL 1.375.000									
VALIDACION DE SALDOS									
SALDO REGISTRO PRESUPUESTAL 1.375.000									
+ (MAS) SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO 0									
- (MENOS) SALDO ACTUAL (SALDO RETENCION EN GARANTIA) 0									
SALDO POR EJECUTAR 1.375.000									
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE 11%									
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO 94%									
PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE 94%									
RESUMEN RECIBOS A SATISFACCION APROBADOS (REGISTRO EJECUCION FISICA DEL PROYECTO)									
No. FECHA CONCEPTO VALOR									
1 16 sept 2022 1er recibo parcial 4.125.000									
2 16 sept 2022 2do recibo parcial 2.750.000									
3 16 sept 2022 3er recibo parcial 2.750.000									
4 16 sept 2022 4to recibo parcial 2.750.000									
5 3 octubre 2022 5to recibo parcial 2.750.000									
6 10 octubre 2022 6to recibo parcial 2.750.000									
7 10 noviembre 2022 7mo recibo parcial 2.750.000									
8 10 noviembre 2022 8mo recibo parcial 2.750.000									
9 10 noviembre 2022 9mo recibo parcial 2.750.000									
10 10 noviembre 2022 10mo recibo parcial 2.750.000									
11 10 noviembre 2022 11mo recibo parcial 2.750.000									
12 10 noviembre 2022 12mo recibo parcial 2.750.000									
13 10 noviembre 2022 13mo recibo parcial 2.750.000									
14 10 noviembre 2022 14mo recibo parcial 2.750.000									
15 10 noviembre 2022 15mo recibo parcial 2.750.000									
16 10 noviembre 2022 16mo recibo parcial 2.750.000									
17 10 noviembre 2022 17mo recibo parcial 2.750.000									
18 10 noviembre 2022 18mo recibo parcial 2.750.000									
19 10 noviembre 2022 19mo recibo parcial 2.750.000									
20 10 noviembre 2022 20mo recibo parcial 2.750.000									
21 10 noviembre 2022 21mo recibo parcial 2.750.000									
22 10 noviembre 2022 22mo recibo parcial 2.750.000									
23 10 noviembre 2022 23mo recibo parcial 2.750.000									
24 10 noviembre 2022 24mo recibo parcial 2.750.000									
TOTAL EJECUTADO 23.375.000									
NUEVO SALDO POR EJECUTAR 1.375.000									
a los 16 dias del mes de noviembre de dos mil veintidos (2022)									
informe presentado por el contratista con el fin de gestionar el pago SIETE									
en cumplimiento de la Cláusula séptima del									
contrato, dejando constancia que se cumplió con el objeto del contrato, las obligaciones establecidas, el plazo previsto y el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, de acuerdo con los documentos presentados									
por el contratista y anejos al presente. NÚMERO DE PIN: 1049335591									
PERIODO COTIZADO MES (ES) Octubre AÑO 2022									
RAFAEL ARTURO JAQUE TENIO									
APOYO A LA SUPERVISION									
C.C. 79.849.223 de BOGOTA									
C.C. 1.022.389.187 de BOGOTA									
BOGOTA									
Version 2022-1									



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

GESTIÓN CORPORATIVA
GESTIÓN CORPORATIVA INSTITUCIONAL
ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA

ART 383



FORMATO CÁLCULO DE IMPUESTOS

CONTRATO No.	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	1702022	FECHA:	29/11/2022			
CONTRATISTA:	LIDIER FONSECA GUERRERO		NIT. o C.C.	80,452,722			
PERIODO:	Del 16 de octubre de 2022	Al	15 de noviembre de 2022				
PAGO No.	7	Documento No.	Cuenta cobro	7			
Responsable IVA	☐	Pensionado	☐	Dependientes	☐	Declarante de renta	☐
PAGO	indicador	CÓDIGO	BASE	%	VALOR		
VALOR BRUTO		511179-01(0317)			2,750,000		
Retefuente Honorarios	0	2-4-36-03	-	0.00%	0		
Retefuente Servicios	0	2-4-36-05	-	0.00%	0		
Retefuente Art 383	44	2-4-36-15-02	2,062,500	0.00%	0		
Reteniva	40	2-4-36-25	-	0.00%	0		
Retenica	39	2-4-36-27	2,750,000	9.66%	26,565		
Otros Ajustes de Reten.			-	0.00	0		
TOTAL DESCUENTOS					26,565		
NETO A PAGAR		240101-(0100)			2,723,435		

GLORIA LUZ CRUZ GIL
Contador F.D.L.

DIANA CAROLINA TORRES MORENO
Responsable de Presupuesto F.D.L.

Elaboró:

PLANILLA MES DEL INGRESO



OCTUBRE

Aprobó:

OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OK.RUT.RIT Y CERTIFICADO
TRIBUTARIO

VALOR CERTIFICADO
DEDUCCION X MES

FECHA DE INICIO	1/03/2022	1/03/2022	Valor cuenta MEC	-
RUT	OK		Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de	-
RIT	OK		Valor intereses de vivienda	-
CERTIFICACION TRIBUTARIA	OK		Aportes voluntario a Fondos de Pensiones	-
			Deducción dependientes	-
			Renta exenta 25%	687,500

Base para pago de salud, pensión y ARL

1,100,000

VALOR PAGADO

Aporte obligatorio para salud - 12,5%

137,500

REVISAR

Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP

176,000

REVISAR

Aporte obligatorio ARL

5,742

REVISAR

TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN

319,242

REVISAR



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1004704317	CC	80452722	LIDIER FONSECA

170-22

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA	CUENTA COBRO 7	3000967449	002	01-dic-22	01-dic-22	PAGADA	02-dic-22	5001986725	Transferencia Giradora	2.750.000	2.723.435	465724487 AHORROS Banco AV Villas		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000967449	RETEICA 9 66 X MIL	0.9660	2.750.000	26.565
	TOTAL DESCUENTOS			26.565

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000967449	5000368415	001	10	1-100-1002	2022

16-ene-23 14:21:58
Otra información:
Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.

252

ALCALDIA LOCAL DE PUEBLO ARANDA

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 8

PARCIAL

FINAL

FORMATO DE AUTOCONTROL Versión 2022-1

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 15 de NOVIEMBRE de 2022 Y EL 30 de NOVIEMBRE de 2022

CLASE DE CONTRATO

CONTRATOS GENERALES

No. 170

VIGENCIA 2022

INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO

C.C. No. 80.452.722

DIRECCION: TRANSVERSAL 52 A BIS #0-25

TELEFONO: 3005671200

CORREO ELECTRONICO: lifo72@hotmail.com

CEDEnte (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio) 0

INFORMACION BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA: BANCO COMERCIAL AV VILLAS

CLASE DE CUENTA: AHORROS

No. CUENTA: 46572448-7

INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO

NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO: 0

NIT o C.C.: 0

VALOR A ENDOSAR: 0

ENTIDAD BANCARIA: 0

CLASE DE CUENTA: 0

No. CUENTA: 0

INFORMACION DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO: prestar sus servicios como instructor de formación deportiva en la ejecución de las actividades previstas para la implementación de los programas, procesos de formación deportiva y la estrategia del cuidado en el territorio en la localidad de Pueblo Aranda.

FORMA DE PAGO

a) el primer pago se cancelará mes vencido, en proporción a los días ejecutados desde su fecha de inicio y hasta el último día del mes.

b) 7 pagos mensuales vencidos de \$2.750.000 (Dos millones setecientos cincuenta mil pesos) M/Cte previa presentación de los siguientes documentos:

a informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor del 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 en proporción al valor A65devenegado en el mes anterior, de acuerdo con lo consagrado en el Decreto 1273 de 2018.

nota: para efectos del último pago, deberá entregar "formato de control de retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda.

nota: para la celebración de contratos de venta de bienes y/o de prestación de servicios gravados por cuantía individual y superior de 3.500 UVT, las personas que cumplan con las condiciones señaladas en el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario deberán inscribirse previamente como responsables del impuesto sobre las ventas (IVA), formalidad que deberá exigirse por el contratista para la procedencia de costos y deducciones. Lo anterior también será aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la

VALOR CONTRATO RECURSOS FIDELIA

VALOR INICIAL: 19.250.000

ADICIONES

VALOR ADICION 1: 5.500.000

VALOR ADICION 2: -

VALOR ADICION 3: -

VALOR ADICION 4: -

VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO (APORTES FIDELIA): 24.750.000

FECHAS

FECHA DE INICIO: 01/03/2022

FECHA DE TERMINACION: 30/09/2022

EJECUCION EN MES (ES)

7

DIAS

0

PRORROGAS

FECHA PRORROGA 1: 01/10/2022

FECHA PRORROGA 2: N/A

FECHA PRORROGA 3: N/A

FECHA PRORROGA 4: N/A

FECHA PRORROGA 5: 30/11/2022

FECHA PRORROGA 6: N/A

FECHA PRORROGA 7: N/A

FECHA PRORROGA 8: N/A

FECHA PRORROGA 9: N/A

FECHA PRORROGA 10: N/A

FECHA PRORROGA 11: N/A

FECHA PRORROGA 12: N/A

FECHA PRORROGA 13: N/A

FECHA PRORROGA 14: N/A

FECHA PRORROGA 15: N/A

FECHA PRORROGA 16: N/A

FECHA PRORROGA 17: N/A

FECHA PRORROGA 18: N/A

FECHA PRORROGA 19: N/A

FECHA PRORROGA 20: N/A

FECHA PRORROGA 21: N/A

FECHA PRORROGA 22: N/A

FECHA PRORROGA 23: N/A

FECHA PRORROGA 24: N/A

FECHA PRORROGA 25: N/A

FECHA PRORROGA 26: N/A

FECHA PRORROGA 27: N/A

FECHA PRORROGA 28: N/A

FECHA PRORROGA 29: N/A

FECHA PRORROGA 30: N/A

FECHA PRORROGA 31: N/A

FECHA PRORROGA 32: N/A

FECHA PRORROGA 33: N/A

FECHA PRORROGA 34: N/A

FECHA PRORROGA 35: N/A

FECHA PRORROGA 36: N/A

FECHA PRORROGA 37: N/A

FECHA PRORROGA 38: N/A

FECHA PRORROGA 39: N/A

FECHA PRORROGA 40: N/A

FECHA PRORROGA 41: N/A

FECHA PRORROGA 42: N/A

FECHA PRORROGA 43: N/A

FECHA PRORROGA 44: N/A

FECHA PRORROGA 45: N/A

FECHA PRORROGA 46: N/A

FECHA PRORROGA 47: N/A

FECHA PRORROGA 48: N/A

FECHA PRORROGA 49: N/A

FECHA PRORROGA 50: N/A

FECHA PRORROGA 51: N/A

FECHA PRORROGA 52: N/A

FECHA PRORROGA 53: N/A

FECHA PRORROGA 54: N/A

FECHA PRORROGA 55: N/A

FECHA PRORROGA 56: N/A

FECHA PRORROGA 57: N/A

FECHA PRORROGA 58: N/A

FECHA PRORROGA 59: N/A

FECHA PRORROGA 60: N/A

FECHA PRORROGA 61: N/A

FECHA PRORROGA 62: N/A

FECHA PRORROGA 63: N/A

FECHA PRORROGA 64: N/A

FECHA PRORROGA 65: N/A

FECHA PRORROGA 66: N/A

FECHA PRORROGA 67: N/A

FECHA PRORROGA 68: N/A

FECHA PRORROGA 69: N/A

FECHA PRORROGA 70: N/A

FECHA PRORROGA 71: N/A

FECHA PRORROGA 72: N/A

FECHA PRORROGA 73: N/A

FECHA PRORROGA 74: N/A

FECHA PRORROGA 75: N/A

FECHA PRORROGA 76: N/A

FECHA PRORROGA 77: N/A

FECHA PRORROGA 78: N/A

FECHA PRORROGA 79: N/A

FECHA PRORROGA 80: N/A

FECHA PRORROGA 81: N/A

FECHA PRORROGA 82: N/A

FECHA PRORROGA 83: N/A

FECHA PRORROGA 84: N/A

FECHA PRORROGA 85: N/A

FECHA PRORROGA 86: N/A

FECHA PRORROGA 87: N/A

FECHA PRORROGA 88: N/A

FECHA PRORROGA 89: N/A

FECHA PRORROGA 90: N/A

FECHA PRORROGA 91: N/A

FECHA PRORROGA 92: N/A

FECHA PRORROGA 93: N/A

FECHA PRORROGA 94: N/A

FECHA PRORROGA 95: N/A

FECHA PRORROGA 96: N/A

FECHA PRORROGA 97: N/A

FECHA PRORROGA 98: N/A

FECHA PRORROGA 99: N/A

FECHA PRORROGA 100: N/A

FECHA PRORROGA 101: N/A

FECHA PRORROGA 102: N/A

FECHA PRORROGA 103: N/A

FECHA PRORROGA 104: N/A

FECHA PRORROGA 105: N/A

FECHA PRORROGA 106: N/A

FECHA PRORROGA 107: N/A

FECHA PRORROGA 108: N/A

FECHA PRORROGA 109: N/A

FECHA PRORROGA 110: N/A

FECHA PRORROGA 111: N/A

FECHA PRORROGA 112: N/A

FECHA PRORROGA 113: N/A

FECHA PRORROGA 114: N/A

FECHA PRORROGA 115: N/A

FECHA PRORROGA 116: N/A

FECHA PRORROGA 117: N/A

FECHA PRORROGA 118: N/A

FECHA PRORROGA 119: N/A

FECHA PRORROGA 120: N/A

FECHA PRORROGA 121: N/A

FECHA PRORROGA 122: N/A

FECHA PRORROGA 123: N/A

FECHA PRORROGA 124: N/A

FECHA PRORROGA 125: N/A

FECHA PRORROGA 126: N/A

FECHA PRORROGA 127: N/A

FECHA PRORROGA 128: N/A

FECHA PRORROGA 129: N/A

FECHA PRORROGA 130: N/A

FECHA PRORROGA 131: N/A

FECHA PRORROGA 132: N/A

FECHA PRORROGA 133: N/A

FECHA PRORROGA 134: N/A

FECHA PRORROGA 135: N/A

FECHA PRORROGA 136: N/A

FECHA PRORROGA 137: N/A

FECHA PRORROGA 138: N/A

FECHA PRORROGA 139: N/A

FECHA PRORROGA 140: N/A

FECHA PRORROGA 141: N/A

FECHA PRORROGA 142: N/A

FECHA PRORROGA 143: N/A

FECHA PRORROGA 144: N/A

FECHA PRORROGA 145: N/A

FECHA PRORROGA 146: N/A

FECHA PRORROGA 147: N/A

FECHA PRORROGA 148: N/A

FECHA PRORROGA 149: N/A

FECHA PRORROGA 150: N/A

FECHA PRORROGA 151: N/A

FECHA PRORROGA 152: N/A

FECHA PRORROGA 153: N/A

FECHA PRORROGA 154: N/A

FECHA PRORROGA 155: N/A

FECHA PRORROGA 156: N/A

FECHA PRORROGA 157: N/A

FECHA PRORROGA 158: N/A

FECHA PRORROGA 159: N/A

FECHA PRORROGA 160: N/A

FECHA PRORROGA 161: N/A

FECHA PRORROGA 162: N/A

FECHA PRORROGA 163: N/A

FECHA PRORROGA 164: N/A

FECHA PRORROGA 165: N/A

FECHA PRORROGA 166: N/A

FECHA PRORROGA 167: N/A

FECHA PRORROGA 168: N/A

FECHA PRORROGA 169: N/A

FECHA PRORROGA 170: N/A

FECHA PRORROGA 171: N/A

FECHA PRORROGA 172: N/A

FECHA PRORROGA 173: N/A

FECHA PRORROGA 174: N/A

FECHA PRORROGA 175: N/A

FECHA PRORROGA 176: N/A

FECHA PRORROGA 177: N/A

FECHA PRORROGA 178: N/A

FECHA PRORROGA 179: N/A

FECHA PRORROGA 180: N/A

FECHA PRORROGA 181: N/A

FECHA PRORROGA 182: N/A

FECHA PRORROGA 183: N/A

FECHA PRORROGA 184: N/A

FECHA PRORROGA 185: N/A

FECHA PRORROGA 186: N/A

FECHA PRORROGA 187: N/A

FECHA PRORROGA 188: N/A

FECHA PRORROGA 189: N/A

FECHA PRORROGA 190: N/A

FECHA PRORROGA 191: N/A

FECHA PRORROGA 192: N/A

FECHA PRORROGA 193: N/A

FECHA PRORROGA 194: N/A

FECHA PRORROGA 195: N/A

FECHA PRORROGA 196: N/A

FECHA PRORROGA 197: N/A

FECHA PRORROGA 198: N/A

FECHA PRORROGA 199: N/A

FECHA PRORROGA 200: N/A

FECHA PRORROGA 201: N/A

FECHA PRORROGA 202: N/A

FECHA PRORROGA 203: N/A

FECHA PRORROGA 204: N/A

FECHA PRORROGA 205: N/A

FECHA PRORROGA 206: N/A

FECHA PRORROGA 207: N/A

FECHA PRORROGA 208: N/A

FECHA PRORROGA 209: N/A

FECHA PRORROGA 210: N/A

FECHA PRORROGA 211: N/A

FECHA PRORROGA 212: N/A

FECHA PRORROGA 213: N/A

FECHA PRORROGA 214: N/A

FECHA PRORROGA 215: N/A

FECHA PRORROGA 216: N/A

FECHA PRORROGA 217: N/A

FECHA PRORROGA 218: N/A

FECHA PRORROGA 219: N/A

FECHA PRORROGA 220: N/A

FECHA PRORROGA 221: N/A

FECHA PRORROGA 222: N/A

FECHA PRORROGA 223: N/A

FECHA PRORROGA 224: N/A

FECHA PRORROGA 225: N/A

FECHA PRORROGA 226: N/A

FECHA PRORROGA 227: N/A

FECHA PRORROGA 228: N/A

FECHA PRORROGA 229: N/A

FECHA PRORROGA 230: N/A

FECHA PRORROGA 231: N/A

FECHA PRORROGA 232: N/A

FECHA PRORROGA 233: N/A

FECHA PRORROGA 234: N/A

FECHA PRORROGA 235: N/A

FECHA PRORROGA 236: N/A

FECHA PRORROGA 237: N/A

FECHA PRORROGA 238: N/A

FECHA PRORROGA 239: N/A

FECHA PRORROGA 240: N/A

FECHA PRORROGA 241: N/A

FECHA PRORROGA 242: N/A

FECHA PRORROGA 243: N/A

FECHA PRORROGA 244: N/A

FECHA PRORROGA 245: N/A

FECHA PRORROGA 246: N/A

FECHA PRORROGA 247: N/A

FECHA PRORROGA 248: N/A

FECHA PRORROGA 249: N/A

FECHA PRORROGA 250: N/A

FECHA PRORROGA 251: N/A

FECHA PRORROGA 252: N/A

FECHA PRORROGA 253: N/A

FECHA PRORROGA 254: N/A

FECHA PRORROGA 255: N/A

FECHA PRORROGA 256: N/A

FECHA PRORROGA 257: N/A

FECHA PRORROGA 258: N/A

FECHA PRORROGA 259: N/A

FECHA PRORROGA 260: N/A

FECHA PRORROGA 261: N/A

FECHA PRORROGA 262: N/A

FECHA PRORROGA 263: N/A

FECHA PRORROGA 264: N/A

FECHA PRORROGA 265: N/A

FECHA PRORROGA 266: N/A

FECHA PRORROGA 267: N/A

FECHA PRORROGA 268: N/A

FECHA PRORROGA 269: N/A

FECHA PRORROGA 270: N/A

FECHA PRORROGA 271: N/A

FECHA PRORROGA 272: N/A

FECHA PRORROGA 273: N/A

FECHA PRORROGA 274: N/A

FECHA PRORROGA 275: N/A

FECHA PRORROGA 276: N/A

FECHA PRORROGA 277: N/A

FECHA PRORROGA 278: N/A

FECHA PRORROGA 279: N/A

FECHA PRORROGA 280: N/A

FECHA PRORROGA 281: N/A

FECHA PRORROGA 282: N/A

FECHA PRORROGA 283: N/A

FECHA PRORROGA 284: N/A

FECHA PRORROGA 285: N/A

FECHA PRORROGA 286: N/A

FECHA PRORROGA 287: N/A

FECHA PRORROGA 288: N/A

FECHA PRORROGA 289: N/A

FECHA PRORROGA 290: N/A

FECHA PRORROGA 291: N/A

FECHA PRORROGA 292: N/A

FECHA PRORROGA 293: N/A

FECHA PRORROGA 294: N/A

FECHA PRORROGA 295: N/A

FECHA PRORROGA 296: N/A

FECHA PRORROGA 297: N/A

FECHA PRORROGA 298: N/A

FECHA PRORROGA 299: N/A

FECHA PRORROGA 300: N/A

FECHA PRORROGA 301: N/A

FECHA PRORROGA 302: N/A

FECHA PRORROGA 303: N/A

FECHA PRORROGA 304: N/A

FECHA PRORROGA 305: N/A

FECHA PRORROGA 306: N/A

FECHA PRORROGA 307: N/A

FECHA PRORROGA 308: N/A

FECHA PRORROGA 309: N/A

FECHA PRORROGA 310: N/A

FECHA PRORROGA 311: N/A

FECHA PRORROGA 312: N/A

FECHA PRORROGA 313: N/A

FECHA PRORROGA 314: N/A

FECHA PRORROGA 315: N/A

FECHA PRORROGA 316: N/A

FECHA PRORROGA 317: N/A

FECHA PRORROGA 318: N/A

FECHA PRORROGA 319: N/A

FECHA PRORROGA 320: N/A

FECHA PRORROGA 321: N/A

FECHA PRORROGA 322: N/A

FECHA PRORROGA 323: N/A

FECHA PRORROGA 324: N/A

FECHA PRORROGA 325: N/A

FECHA PRORROGA 326: N/A

FECHA PRORROGA 327: N/A

FECHA PRORROGA 328: N/A

FECHA PRORROGA 329: N/A

FECHA PRORROGA 330: N/A

FECHA PRORROGA 331: N/A

FECHA PRORROGA 332: N/A

FECHA PRORROGA 333: N/A

FECHA PRORROGA 334: N/A

FECHA PRORROGA 335: N/A

FECHA PRORROGA 336: N/A

FECHA PRORROGA 337: N/A

FECHA PRORROGA 338: N/A

FECHA PRORROGA 339: N/A

FECHA PRORROGA 340: N/A

FECHA PRORROGA 341: N/A

FECHA PRORROGA 342: N/A

FECHA PRORROGA 343: N/A

FECHA PRORROGA 344: N/A

FECHA PRORROGA 345: N/A

FECHA PRORROGA 346: N/A

FECHA PRORROGA 347: N/A

FECHA PRORROGA 348: N/A

FECHA PRORROGA 349: N/A

FECHA PRORROGA 350: N/A

FECHA PRORROGA 351: N/A

FECHA PRORROGA 352: N/A

FECHA PRORROGA 353: N/A

FECHA PRORROGA 354: N/A

FECHA PRORROGA 355: N/A

FECHA PRORROGA 356: N/A

FECHA PRORROGA 357: N/A

FECHA PRORROGA 358: N/A

FECHA PRORROGA 359: N/A

FECHA PRORROGA 360: N/A

FECHA PRORROGA 361: N/A

FECHA PRORROGA 362: N/A

FECHA PRORROGA 363: N/A

FECHA PRORROGA 364: N/A

FECHA PRORROGA 365: N/A

FECHA PRORROGA 366: N/A

FECHA PRORROGA 367: N/A

FECHA PRORROGA 368: N/A

FECHA PRORROGA 369: N/A

FECHA PRORROGA 370: N/A

FECHA PRORROGA 371: N/A

FECHA PRORROGA 372: N/A

FECHA PRORROGA 373: N/A

FECHA PRORROGA 374: N/A

FECHA PRORROGA 375: N/A

FECHA PRORROGA 376: N/A

FECHA PRORROGA 377: N/A

FECHA PRORROGA 378: N/A

FECHA PRORROGA 379: N/A

FECHA PRORROGA 380: N/A

FECHA PRORROGA 381: N/A

FECHA PRORROGA 382: N/A

FECHA PRORROGA 383: N/A

FECHA PRORROGA 384: N/A

FECHA PRORROGA 385: N/A

FECHA PRORROGA 386: N/A

FECHA PRORROGA 387: N/A

FECHA PRORROGA 388: N/A

FECHA PRORROGA 389: N/A

FECHA PRORROGA 390: N/A

FECHA PRORROGA 391: N/A

FECHA PRORROGA 392: N/A

FECHA PRORROGA 393: N/A

FECHA PRORROGA 394: N/A

FECHA PRORROGA 395: N/A

FECHA PRORROGA 396: N/A

FECHA PRORROGA 397: N/A

FECHA PRORROGA 398: N/A

FECHA PRORROGA 399: N/A

FECHA PRORROGA 400: N/A

FECHA PRORROGA 401: N/A

FECHA PRORROGA 402: N/A

FECHA PRORROGA 403: N/A

FECHA PRORROGA 404: N/A

FECHA PRORROGA 405: N/A

FECHA PRORROGA 406: N/A

FECHA PRORROGA 407: N/A

FECHA PRORROGA 408: N/A

FECHA PRORROGA 409: N/A

FECHA PRORROGA 410: N/A

FECHA PRORROGA 411: N/A

FECHA PRORROGA 412: N/A

FECHA PRORROGA 413: N/A

FECHA PRORROGA 414: N/A

FECHA PRORROGA 415: N/A

FECHA PRORROGA 416: N/A

FECHA PRORROGA 417: N/A

FECHA PRORROGA 418: N/A

FECHA PRORROGA 419: N/A

FECHA PRORROGA 420: N/A

FECHA PRORROGA 421: N/A

FECHA PRORROGA 422: N/A

FECHA PRORROGA 423: N/A

FECHA PRORROGA 424: N/A

FECHA PRORROGA 425: N/A

FECHA PRORROGA 426: N/A

FECHA PRORROGA 427: N/A

FECHA PRORROGA 428: N/A

FECHA PRORROGA 429: N/A

FECHA PRORROGA 430: N/A

FECHA PRORROGA 431: N/A

FECHA PRORROGA 432: N/A

FECHA PRORROGA 433: N/A

FECHA PRORROGA 434: N/A

FECHA PRORROGA 435: N/A

FECHA PRORROGA 436: N/A

FECHA PRORROGA 437: N/A

FECHA PRORROGA 438: N/A

FECHA PRORROGA 439: N/A

FECHA PRORROGA 440: N/A

FECHA PRORROGA 441: N/A

FECHA PRORROGA 442: N/A

FECHA PRORROGA 443: N/A

FECHA PRORROGA 444: N/A

FECHA PRORROGA 445: N/A

FECHA PRORROGA 446: N/A

FECHA PRORROGA 447: N/A

FECHA PRORROGA 448: N/A

FECHA PRORROGA 449: N/A

FECHA PRORROGA 450: N/A

FECHA PRORROGA 451: N/A

FECHA PRORROGA 452: N/A

FECHA PRORROGA 453: N/A

FECHA PRORROGA 454: N/A

FECHA PRORROGA 455: N/A

FECHA PRORROGA 456: N/A

FECHA PRORROGA 457: N/A

FECHA PRORROGA 458: N/A

FECHA PRORROGA 459: N/A

FECHA PRORROGA 460: N/A

FECHA PRORROGA 461: N/A

FECHA PRORROGA 462: N/A

FECHA PRORROGA 463: N/A

FECHA PRORROGA 464: N/A

FECHA PRORROGA 465: N/A

FECHA PRORROGA 466: N/A

FECHA PRORROGA 467: N/A

FECHA PRORROGA 468: N/A

FECHA PRORROGA 469: N/A

FECHA PRORROGA 470: N/A

FECHA PRORROGA 471: N/A

FECHA PRORROGA 472: N/A

FECHA PRORROGA 473: N/A

FECHA PRORROGA 474: N/A

FECHA PRORROGA 475: N/A

FECHA PRORROGA 476: N/A

FECHA PRORROGA 477: N/A

FECHA PRORROGA 478: N/A

FECHA PRORROGA 479: N/A

FECHA PRORROGA 480: N/A

FECHA PRORROGA 481: N/A

FECHA PRORROGA 482: N/A

FECHA PRORROGA 483: N/A

FECHA PRORROGA 484: N/A

FECHA PRORROGA 485: N/A

FECHA PRORROGA 486: N/A

FECHA PRORROGA 487: N/A

FECHA PRORROGA 488: N/A

FECHA PRORROGA 489: N/A

FECHA PRORROGA 490: N/A

FECHA PRORROGA 491: N/A

FECHA PRORROGA 492: N/A

FECHA PRORROGA 493: N/A

FECHA PRORROGA 494: N/A

FECHA PRORROGA 495: N/A

FECHA PRORROGA 496: N/A

FECHA PRORROGA 497: N/A

FECHA PRORROGA 498: N/A

FECHA PRORROGA 499: N/A

FECHA PRORROGA 500: N/A

FECHA PRORROGA 501: N/A

FECHA PRORROGA 502: N/A

FECHA PRORROGA 503: N/A

FECHA PRORROGA 504: N/A

FECHA PRORROGA 505: N/A

FECHA PRORROGA 506: N/A

FECHA PRORROGA 507: N/A

FECHA PRORROGA 508: N/A

FECHA PRORROGA 509: N/A

FECHA PRORROGA 510: N/A

FECHA PRORROGA 511: N/A

FECHA PRORROGA 512: N/A

FECHA PRORROGA 513: N/A

FECHA PRORROGA 514: N/A

FECHA PRORROGA 515: N/A

FECHA PRORROGA 516: N/A

FECHA PRORROGA 517: N/A

FECHA PRORROGA 518: N/A

FECHA PRORROGA 519: N/A

FECHA PRORROGA 520: N/A

FECHA PRORROGA 521: N/A

FECHA PRORROGA 522: N/A

FECHA PRORROGA 523: N/A

FECHA PRORROGA 524: N/A

FECHA PRORROGA 525: N/A

FECHA PRORROGA 526: N/A

FECHA PRORROGA 527: N/A

FECHA PRORROGA 528: N/A

FECHA PRORROGA 529: N/A

FECHA PRORROGA 530: N/A

FECHA PRORROGA 531: N/A

FECHA PRORROGA 532: N/A

FECHA PRORROGA 533: N/A

FECHA PRORROGA 534: N/A

FECHA PRORROGA 535: N/A

FECHA PRORROGA 536: N/A

FECHA PRORROGA 537: N/A

FECHA PRORROGA 538: N/A

FECHA PRORROGA 539: N/A

FECHA PRORROGA 540: N/A

FECHA PRORROGA 541: N/A

FECHA PRORROGA 542: N/A

FECHA PRORROGA 543: N/A

FECHA PRORROGA 544: N/A

FECHA PRORROGA 545: N/A

FECHA PRORROGA 546: N/A

FECHA PRORROGA 547: N/A

FECHA PRORROGA 548: N/A

FECHA PRORROGA 549: N/A

FECHA PRORROGA 550: N/A

FECHA PRORROGA 551: N/A

FECHA PRORROGA 552: N/A

FECHA PRORROGA 553: N/A

FECHA PRORROGA 554: N/A

FECHA PRORROGA 555: N/A

FECHA PRORROGA 556: N/A

FECHA PRORROGA 557: N/A

FECHA PRORROGA 558: N/A

FECHA PRORROGA 559: N/A

FECHA PRORROGA 560: N/A

FECHA PRORROGA 561: N/A

FECHA PRORROGA 562: N/A

FECHA PRORROGA 563: N/A

FECHA PRORROGA 564: N/A

FECHA PRORROGA 565: N/A

FECHA PRORROGA 566: N/A

FECHA PRORROGA 567: N/A

FECHA PRORROGA 568: N/A

FECHA PRORROGA 569: N/A

FECHA PRORROGA 570: N/A

FECHA PRORROGA 571: N/A

FECHA PRORROGA 572: N/A

FECHA PRORROGA 573: N/A

FECHA PRORROGA 574: N/A

FECHA PRORROGA 575: N/A

FECHA PRORROGA 576: N/A

FECHA PRORROGA 577: N/A

FECHA PRORROGA 578: N/A

FECHA PRORROGA 579: N/A

FECHA PRORROGA 580: N/A

FECHA PRORROGA 581: N/A

FECHA PRORROGA 582: N/A

FECHA PRORROGA 583: N/A

FECHA PRORROGA 584: N/A

FECHA PRORROGA 585: N/A

FECHA PRORROGA 586: N/A

FECHA PRORROGA 587: N/A

FECHA PRORROGA 588: N/A

FECHA PRORROGA 589: N/A

FECHA PRORROGA 590: N/A

FECHA PRORROGA 591: N/A

FECHA PRORROGA 592: N/A

FECHA PRORROGA 593: N/A

FECHA PRORROGA 594: N/A

FECHA PRORROGA 595: N/A

FECHA PRORROGA 596: N/A

FECHA PRORROGA 597: N/A

FECHA PRORROGA 598: N/A

FECHA PRORROGA 599: N/A

FECHA PRORROGA 600: N/A

FECHA PRORROGA 601: N/A

FECHA PRORROGA 602: N/A

FECHA PRORROGA 603: N/A

FECHA PRORROGA 604: N/A

FECHA PRORROGA 605: N/A

FECHA PRORROGA 606: N/A

FECHA PRORROGA 607: N/A

FECHA PRORROGA 608: N/A

FECHA PRORROGA 609: N/A

FECHA PRORROGA 610: N/A

FECHA PRORROGA 611: N/A

FECHA PRORROGA 612: N/A

FECHA PRORROGA 613: N/A

FECHA PRORROGA 614: N/A

FECHA PRORROGA 615: N/A

FECHA PRORROGA 616: N/A

FECHA PRORROGA 617: N/A

FECHA PRORROGA 618: N/A

FECHA PRORROGA 619: N/A

FECHA PRORROGA 620: N/A

FECHA PRORROGA 621: N/A

FECHA PRORROGA 622: N/A

FECHA PRORROGA 623: N/A

FECHA PRORROGA 624: N/A

FECHA PRORROGA 625: N/A

FECHA PRORROGA 626: N/A

FECHA PRORROGA 627: N/A

FECHA PRORROGA 628: N/A

FECHA PRORROGA 629: N



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

GESTIÓN CORPORATIVA
GESTIÓN CORPORATIVA INSTITUCIONAL
ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA

ART 383

FORMATO CÁLCULO DE IMPUESTOS

CONTRATO No. PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 1702022 FECHA: 23/12/2022
CONTRATISTA: LIDIER FONSECA GUERRERO NIT. o C.C. 80.452.722
PERIODO: Del 16 de noviembre de 2022 Al 30 de noviembre de 2022
PAGO No. 8/Final Documento No. Cuenta cobro 9

Responsable IVA ☐		Pensionado ☐	Dependientes ☐	Declarante de renta ☐	
PAGO	indicador	CÓDIGO	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO		511179-01(0317)			1.375.000
Retefuente Honorarios	0	2-4-36-03	-	0,00%	0
Retefuente Servicios	0	2-4-36-05	-	0,00%	0
Retefuente Art 383	44	2-4-36-15-02	913.688	0,00%	0
Retefuente	40	2-4-36-25	-	0,00%	0
Retefuente	39	2-4-36-27	1.218.250	9,66%	11.768
Otros Ajustes de Reten.			-	0,00	0
TOTAL DESCUENTOS					11.768
NETO A PAGAR		240101-(0100)			1.363.232

GLORIA LUZ CRUZ GIL
Contador F.D.L.

DIANA CAROLINA TORRES MORENO
Responsable de Presupuesto F.D.L.

Elaboró:

PLANILLA MES DEL INGRESO

NOVIEMBRE

Aprobó:

OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OK.RUT.RIT Y CERTIFICADO
TRIBUTARIO

VALOR CERTIFICADO
DEDUCCION X MES

FECHA DE INICIO:	1/03/2022	1/03/2022	Valor cuenta AFC	-
RUT	OK		Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de	-
RIT	OK		Valor intereses de vivienda	-
CERTIFICACION TRIBUTARIA	OK		Aportes voluntario a Fondos de Pensiones	-
			Deducción dependientes	-
			Renta exenta 25%	304.563

Base para pago de salud, pensión y ARL

550.000

VALOR PAGADO

Aporte obligatorio para salud - 12,5%

68.750

68.750

OK

Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP

88.000

88.000

OK

Aporte obligatorio ARL

2.871

2.871

OK

TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN

159.621

159.621

OK



Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1004704317	CC	80452722	LIDIER FONSECA

170

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont.CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA	CUENTA COBRO 8	3001104762	002	29-dic-22	29-dic-22	PAGADA	05-ene-23	5000015867	Transferencia Giradora	1.375.000	1.363.232	465724487 AHORROS Banco AV Villas		

Detalle de descuentos tributarios

Información presupuestal

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3001104762	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	1.218.250	11.768
	TOTAL DESCUENTOS			11.768

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3001104762	5000368415	001	10	1-100-1002	2022

26-ene-23 09:57:18
Otra información:
* Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.