FECHA 15 de diciembre 2023

CAROLINA DIAZ HERNANDEZ
CARRERA 21A # 31B-35 SUR
3124174215
cdiazh03@gmail.com

CUENTA DE COBRO No. 10

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES

NIT 899.999.061-9

DEBE A:

CAROLINA DIAZ HERNANDEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1032362102

NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO A LAS VENTAS

LA SUMA DE **$ 2.275.000**

SON : DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS

Por concepto de :

HONORARIOS GENERADOS EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES 872023, GESTION QUE SE LLEVO A CABO ENTRE EL
1 de diciembre de 2023 Y EL 15 de diciembre de 2023

Fecha inicio de la suspensión: 0/01/1900
Fecha fin de la suspensión:(reinicio) 0/01/1900

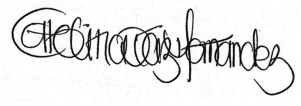
CIIU:(ACTIVIDAD RUT) 4290

Yo: CAROLINA DIAZ HERNANDEZ, Identificado como aparece al pie de mi firma, CERTIFICO QUE:

Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Decreto Nacional 2271 del 18 de junio de 2009, al reglamentar parcialmente el Estatuto Tributario Nacional, en su artículo 4º, parágrafo 1°; concepto SHD 1195-2009).

LA INFORMACION CONTENIDA EN LA PRESENTE CERTIFICACION ES VERAZ Y SE PUEDE COMPROBAR EN CUALQUIER MOMENTO, PARA LO CUAL OTORGO LAS AUTORIZACIONES CORRESPONDIENTES.

Favor consignar a la cuenta de		
	AHORROS	621081397
	BANCO	BANCO DE BOGOTA S.A



FIRMA CONTRATISTA _____

C.C. 1032362102

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 10

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS

PERÍODO: **1 de diciembre de 2023** **AL** **15 de diciembre de 2023**

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	87-2023 **16 de marzo de 2023**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CAROLINA DIAZ HERNANDEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1032362102
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 **MES(ES)** 0 **DIAS**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	40.950.000,00
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	2.275.000,00
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000002099
FECHA ACTA DE INICIO	**17 de marzo de 2023**
PRÓRROGA	3
ADICIÓN	13650000
SUSPENSIÓN	«FECHAS Y PLAZO DE SUSPENSIÓN»
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	**16 de diciembre de 2023**

OBJETO DEL CONTRATO)	Apoyar técnicamente las distintas etapas de los procesos de competencia de la alcaldía local y/o inspecciones de policía para la depuración de actuaciones administrativas y/o querellas

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACION
1	Acompañar y apoyar al Alcalde Local en la formulación, realización e implementación de 2 Acuerdos, que permitan facilitar el uso del EP con fines culturales, deportivos, recreacionales o de mercados temporales.	Para el presente periodo no se ejecuto esta actividad	Para el presente periodo no se ejecuto esta actividad	Para el presente periodo no se ejecuto esta actividad
2	Acompañar y apoyar al Alcalde Local en la formulación, realización e implementación de 4 Acuerdos para la vinculación de la ciudadanía en los programas adelantados por el IDRD y acuerdos con vendedores informales o estacionario	Para el presente periodo no se ejecuto esta actividad	Para el presente periodo no se ejecuto esta actividad	Para el presente periodo no se ejecuto esta actividad
3	Acompañar y apoyar Al Alcalde Local, así como a los Inspectores de Policía en el desarrollo de las diligencias de inspección, vigilancia y control	Se desarrollaron las inspecciones asignadas para el mes de diciembre	Se adjunta registro fotográfico de cada visita realizada. 2017643870100851E 2018643880100050E 2018643890100071E 2018643890100074E 2019643490102032E 2019643490102050E 2019643490102072E 2019643890100030E 2021643490100615E 2021643870103491E 2023643490104679E 2023643490104685E 2023643490105053E 2023643490105065E	Evidencias Obligación 3 - Carpetas con inspecciones realizadas (Control Urbano - Actividad econòmica - Espacio publico)
4	Presentar al profesional responsable del área jurídica designado por el Alcalde Local un plan de trabajo mensual que contenga como mínimo la programación georreferenciada de las actividades a llevar a cabo en el territorio al igual que el tiempo de dedicación a la preparación y entrega de informes.	Para el mes de diciembre se organizo visitas técnicas programadas (Control urbano, establecimiento de comercion y espacio publico) y asi mismo el tiempo de dedicación para cada informe.	Programación de visitas **RELACION DE VISITAS** No DE EXPEDIENTE / INSPECCIONES A REALIZAR 2021643490100615E / LC 2019643490102072E / LC 2018643880100050E / ACTIVIDAD ECONOMICA 2019643490102032E / LC 2021643870103491E / LC 2017643870100851E / LC 2018643890100071E 2018643890100092E / LC 2019643490102050E / lc 2018643890100074E / LC 2019643890100030E / LC 2023643490104679E / ESPACIO PUBLICO 2023643490104685E / ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO	Evidencias Obligación 4 - Archivo relación visitas a realizar

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 10

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS

PERÍODO: 1 de diciembre de 2023 AL 15 de diciembre de 2023

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	87-2023 **16 de marzo de 2023**

5	Solicitar y entregar mensualmente al archivo local los expedientes y los documentos generados en del objeto y obligaciones contractuales así como todos aquellos que hagan parte de las visitas establecidas en el plan de trabajo y de ser necesario establecer dialogo con el abogado que genera la solicitudpara aclarar cualquier inquietud	Se realiza informes de visitas técnicas	Se adjunta registro fotográfico de cada visita realizada 2017643870100851E 2018643880100050E 2018643890100071E 2018643890100074E 2019643490102032E 2019643490102050E 2019643490102072E 2019643890100030E 2021643490100615E 2021643870103491E 2023643490104679E 2023643490104685E 2023643490105053E 2023643490105065E	Evidencias Obligación 5 - carpetas con registro fotográfico
6	Realizar las visitas que, en materia de urbanismo, espacio público o actividad económica, le sean asignadas, en desarrollo de la práctica de pruebas ordenadas dentro de una actuación y presentar el respectivo informe en los términos y formatos establecidos. En las visitas que realice en materia de urbanismo, verificar que las obras cumplan lo contenido en la norma de sismo resistencia vigente, lo anterior, sin perjuicio de las demás verificaciones que respecto al de las licencias de construcción deba realizar según lo contenido en la normatividad vigente.	Se realizaron visitas técnicas con el fin atender las diferentes solicitudes de la Inspección 14A.	Se adjunta registro fotográfico de cada visita realizada, actualmente me encuentro en la elaboración de informes. 2017643870100851E 2018643880100050E 2018643890100071E 2018643890100074E 2019643490102032E 2019643490102050E 2019643490102072E 2019643890100030E 2021643490100615E 2021643870103491E 2023643490104679E 2023643490104685E 2023643490105053E 2023643490105065E	Evidencias Obligación 6 - carpetas con registro fotográfico
7	Utilizar las plataformas tecnológicas, aplicativos distritales, planos, planchas catastrales y demás herramientas avaladas por las instancias técnicas estatales como soporte adicional a los informes presentados, así como registrar correctamente en el Aplicativo ¿SI ACTUA¿ el informe técnico realizado en cada uno de los expedientes asignados	Información del POT y utilización de diferentes planchas de la localidad de mártires.	Información del POT y de las planchas de la Localidad 02 WEB CARTILLA DE NORMA URBANA P... 20190606_anexos_graficos actualiza_anexo_5_man_normas_trat_urb anexo_05_manual_normas_comunes_a_tr... Anexo16_Cuadros_normativos_por_trata... cg-2.1_clasificacion_suelo_0 cu-3_estructura_integradora_de_patrimo... cu-5.4.22_edificabilidad_upl22 ALTA RES... cu-5.5_dimensionamiento_de_antejardines dts_libroii_componente_urbano_090921 dts_metroru infracciones pot 2004 pot_digital	Evidencias Obligación 7 - carpeta con planchas e información de la localidad
8	Proyectar respuesta oportuna a la totalidad de las solicitudes radicadas en el aplicativo institucional ORFEO asociándolos en debida forma al radicado que lo origina	Se dio respuesta a las solicitudes radicadas	Se adjunta documento con relación de solicitudes radicadas **RELACION ENTREGA DE INFORMES**	Evidencias Obligación 8 - Archivo relación radicados

No.	MEMORANDO	DIRECCION	RADICADO RESPUESTA
CDH-097	20236440001753	Transversal 28 # 22 C-42	20236430241923
CDH-099		Calle 1B # 27-22	20236430247243
CDH-100		Calle 2 # 27 A -15	20236430258913
CDH-101		Calle 1f # 29-44	20236430250013
CDH-102		Carrera 24 # 1H-30/32	20236430250003
CDH-103		Carrera 18 # 1C-56	20236430258813
CDH-104		Calle 1C Bis # 19-32	20236430250033
CDH-105		Carrera 19 A # 5B-30	20236430256453
CDH-106		Carrera 18 B # 3b-05/07	20236430258923
CDH-107		Calle 24 # 17-35	20236430256463
CDH-108		Carrera 19 # 22-12	20236430258933
CDH-109		Carrera 16 # 11-64	20236430258943
CDH-110		CALLE 17 # 15 -36	20236430258953
CDH-111		Carrera 28 # 1f-12/20	20236430260373
CDH-112		Calle 1B # 29-63	20236430259033
CDH-113		Carrera 29 # 10 -03	20236430259693
CDH-114		Calle 1G # 18C-05	20236430259703

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 10

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS

PERÍODO: **1 de diciembre de 2023** **AL** **15 de diciembre de 2023**

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	87-2023 **16 de marzo de 2023**

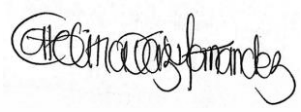
9	Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual	Se realiza asistencia Audiencias publicas - Inspección 14A	Se adjunta documento con relación asistencia audiencias **RELACION ASISTENCIA AUDIENCIAS** Fecha / Expediente 21/11/2023: 203643490104683E; 2023643490104685E; 203643490104679E 22/11/2023: 2023643490104681E 30/111/2023: 2021643490100615E	Evidencias Obligación - Archivo relación audiencias
10	Acordar con el supervisor las demás actividades necesarias para garantizar el del objeto contractual.	Se llevó a cabo una reunión en campo (Av. Ferrocarril de Occidente) con el propósito de establecer los mecanismos para cerrar las calles que acceden a la vía férrea. Durante el recorrido, se identificaron los puntos de acceso, desdes la Carrera 17 hasta la Carrera 30 entre calles 19 y 22	Documento con propuesta para cierres viales	Evidencias Obligación 10: Acta de asistencia y registro fotografico

INFORMACIÓN ADICIONAL

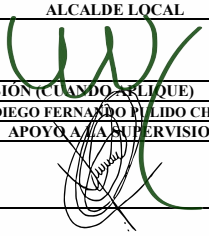
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA
	COMPENSAR	POSITIVA	COLPENSIONES

FIRMAS

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

CONTRATISTA	
Nombre:	**CAROLINA DIAZ HERNANDEZ**
Cargo:	**CONTRATISTA**
Firma:	

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

SUPERVISOR/INTERVENTOR	
Nombre:	**JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN**
Cargo:	**ALCALDE LOCAL**
Firma:	
APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
Nombre:	**DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA**
Cargo:	**APOYO A LA SUPERVISION**
Firma:	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032362102	CAROLINA DIAZ HERNANDEZ	CARRERA 21 A 31 B 35 SUR	8026290	cdiazh03@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	14/12/2023	73173163	$555.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	227.500	0		0		0	0	0	0	227.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	291.200	0	0	0	0	0	0		291.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	36.400	0	0	36.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	227.500	227.500
Pensión	1	291.200	291.200
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	36.400	36.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	555.100	555.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032362102	CAROLINA DIAZ HERNANDEZ		CARRERA 21 A 31 B 35 SUR	8026290	cdiazh03@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	14/12/2023	73173163	$555.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032362102	DIAZ HERNANDEZ CAROLINA	3	0			N																	25-14	1.820.000	291.200	0	0	0	0	EPS008	1.820.000	227.500		0		0	CCF24	1.820.000	36.400	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ALCALDÍA LOCAL DE MARTIRES
FONDO DE DESARROLLO LOCAL

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 10 — PARCIAL [ ] — FINAL [X]

(FORMATO DE AUTOCONTROL. Versión 2023-1)

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL	DD MM AA	Y EL	DD MM AA
	1 de diciembre de 2023		15 de diciembre de 2023

CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	No.	87	VIGENCIA	2023

1. INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA :	CAROLINA DIAZ HERNANDEZ			C.C. No.	1.032.362.102
DIRECCIÓN:	CARRERA 21A # 31B-35 SUR	TELEFONO	3124174215	CORREO ELECTRONICO	cdiazh03@gmail.com

CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio)	0
NIT ó C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO	0

INFORMACION BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA	CLASE DE CUENTA	No. CUENTA
BANCO DE BOGOTA S.A	AHORROS	621081397

INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO

NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO	NIT o C.C	VALOR A ENDOSAR	ENTIDAD BANCARIA	CLASE DE CUENTA	No. CUENTA
0	0	0	0	0	0

2. INFORMACION DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:
Apoyar técnicamente las distintas etapas de los procesos de competencia de la alcaldía local y/o inspecciones de policía para la depuración de actuaciones administrativas y/o querellas

FORMA DE PAGO
CLÁUSULA SEXTA: 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).- pagos mensuales vencidos de cuatro millones quinientos cincuenta mil pesos ($4,550,000) previa presentación de los siguientes documentos: a.- Informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor de contrato, el apoyo a la supervisión (si aplica) y el contratista. b.- Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato. c).- Copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social integral en proporción al valor devengado 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 a 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 suma de 3.500 UVT. Los límites de que trata el parágrafo 3 de este artículo serán 4.000 UVT para aquellos prestadores de servicios personas naturales que derivan sus ingresos de contratos con el Estado. Por lo anterior los contratistas que para el presente año superen el monto establecido o quienes ya estuvieren inscritos en el Régimen Común, deberán presentar factura de venta, con

	VALOR CONTRATO	RECURSOS FDLPA
VALOR INICIAL	-	40.950.000
ADICIONES		
VALOR ADICION 1	-	13.650.000
VALOR ADICION 2	-	-
VALOR ADICION 3		-
VALOR ADICION 4		-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO(APORTES FDLPA)	-	**54.600.000**

54.600.000

FECHAS		EJECUCION EN MES (ES)		DIAS
FECHA DE INICIO	17/03/2023	PLAZO INICIAL	6	0
TERMINACION INICIAL	16/09/2023			
PRORROGAS				
FECHA PRORROGA 1	17/09/2023	No.MESES PRORROGA 1	3	0
FECHA PRORROGA 2	N/A	No.MESES PRORROGA 2	0	0
FECHA PRORROGA 3	N/A	No.MESES PRORROGA 3	0	0
FECHA PRORROGA 4	N/A	No.MESES PRORROGA 4	0	0
TERMINACION CON PRORROGA(S) Y/O SUSPENSION (ES)	16/12/2023	TOTAL EN MESES O DIAS	9	0

FECHA CESION 1	N/A	FECHA SUSPENSION 1	N/A	FECHA REINICIO 1	N/A
FECHA CESION 2	N/A	FECHA SUSPENSION 2	N/A	FECHA REINICIO 2	N/A
FECHA CESION 3	N/A	FECHA SUSPENSION 3	N/A	FECHA REINICIO 3	N/A
FECHA CESION 4	N/A	FECHA SUSPENSION 4	N/A	FECHA REINICIO 4	N/A

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

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL	APOYO A LA SUPERVISION	DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA	VINCULACION	CONTRATISTA	NUMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	004-2023

4. CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL

BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGÚN PLANILLA OPERADOR)	1.820.000
	OK BASE CORRECTA
VALOR APORTE A SALUD	227.500
VALOR APORTE A PENSIÓN SI	291.200
VALOR APORTE A R L	
TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO	**518.700**

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, pensión y ARL ,anexos 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. INFORMACION PARA EL PAGO

ASPECTOS FINANCIEROS PAGO PARCIAL Y/O FINAL	
VALOR TOTAL CONTRATADO	54.600.000
ACUMULADO CORTES PARCIALES	38.523.333
SALDO POR EJECUTAR	16.076.667
EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE IVA)	2.275.000
IVA	-
VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	**2.275.000**
MENOS: AMORTIZACIÓN ANTICIPO	-
MENOS: RETENCION EN GARANTIA	-
MENOS:OTROS DESCUENTOS X VR.NO RECONO	-
VALOR AUTORIZADO A PAGAR	**2.275.000**
NETO A PAGAR PRESENTE CORTE	**2.275.000**

INFORMACION PRESUPUESTAL

No. REGISTRO PPTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR REGISTRO PPTAL	GIROS			
			DETALLE GIROS			
			ACUMULADO ANTERIOR	VALOR A AFECTAR EN ESTE CORTE	ACUMULADO GIROS	SALDO REGISTRO PPTAL
244	O23011605570000002099	40.950.000	38.523.333	2.275.000	40.798.333	151.667
544	O23011605570000002099	13.650.000	-		-	13.650.000
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	-	**TOTALES**	**54.600.000**	**38.523.333**	2.275.000	40.798.333	**13.801.667**
				OK	OK	OK

SON: (Valor en letras): DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS

PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL ANTES PRESENTE CORTE 71%

PORCENTAJE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE 75%

6. RESUMEN RECIBOS A SATISFACCION APROBADOS
(REGISTRAE.JECUCION FISICA DEL PROYECTO)

No	FECHA	CONCEPTO	VALOR
1	2/05/2023	1er recibo parcial	2.123.333
2	2/05/2023	2do recibo parcial	4.550.000
3	1/06/2023	3er recibo parcial	4.550.000
4	4/07/2023	4to recibo parcial	4.550.000
5	1/08/2023	5to recibo parcial	4.550.000
6	1/09/2023	6to recibo parcial	4.550.000
7	2/10/2023	7mo recibo parcial	4.550.000
8	1/11/2023	8vo recibo parcial	4.550.000
9	1/12/2023	9no recibo parcial	4.550.000
10	18/12/2023	10mo recibo parcial	2.275.000
11		11mo recibo parcial	
12		12mo recibo parcial	
13		13ro recibo parcial	
14		14to recibo parcial	
15		15to recibo parcial	
16		16to recibo parcial	
17		17mo recibo parcial	
18		18vo recibo parcial	
24		24to recibo parcial	
		TOTAL EJECUTADO	**40.798.333**
NUEVO SALDO POR EJECUTAR			13.801.667

VALIDACION DE SALDOS

SALDO REGISTRO PRESUPUESTAL	13.801.667
+ (MAS): SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO	0
(-) MENOS: SALDO ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA	-
SALDO POR EJECUTAR	**13.801.667**

OK

EXPLIQUE RAZÓN DIFERENCIA

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	4%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO	75%

A los 18 de diciembre de 2023 DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA recibe a satisfacción el informe presentado por el contratista con el fin de gestionar el pago DIEZ en cumplimiento de la Cláusula SEXTA del contrato PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES 87 de 2023, 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.

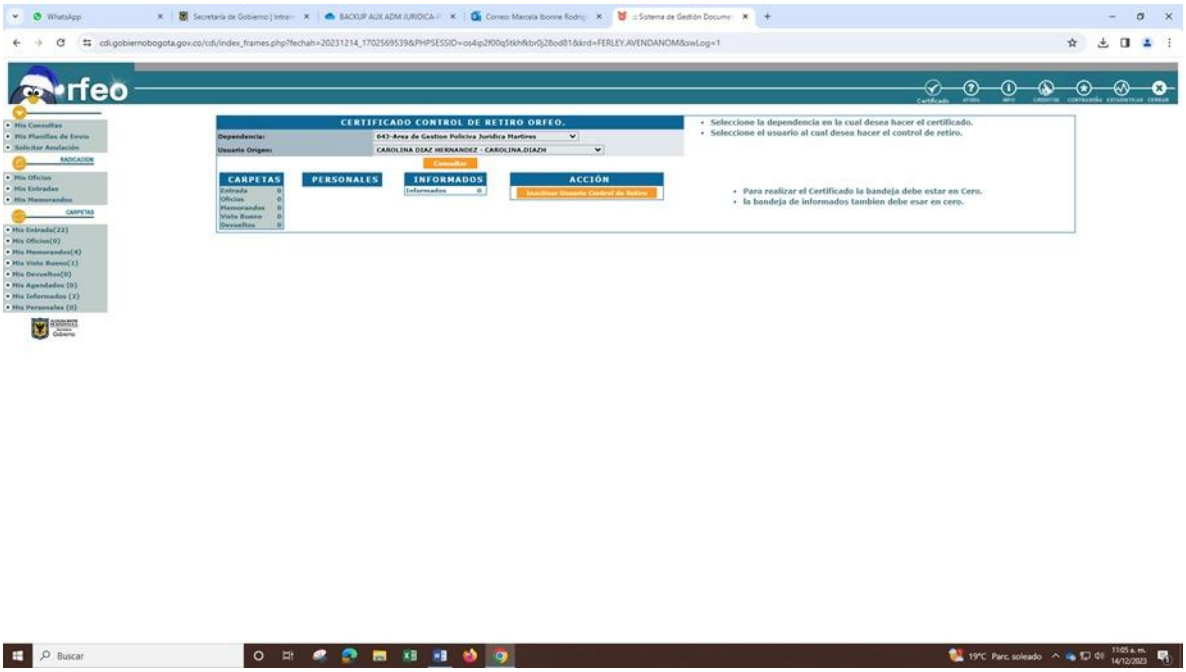
NÚMERO DE PIN: 73173163 **PERIODO COTIZADO** **MES (ES)** diciembre / **AÑO** 2023 /

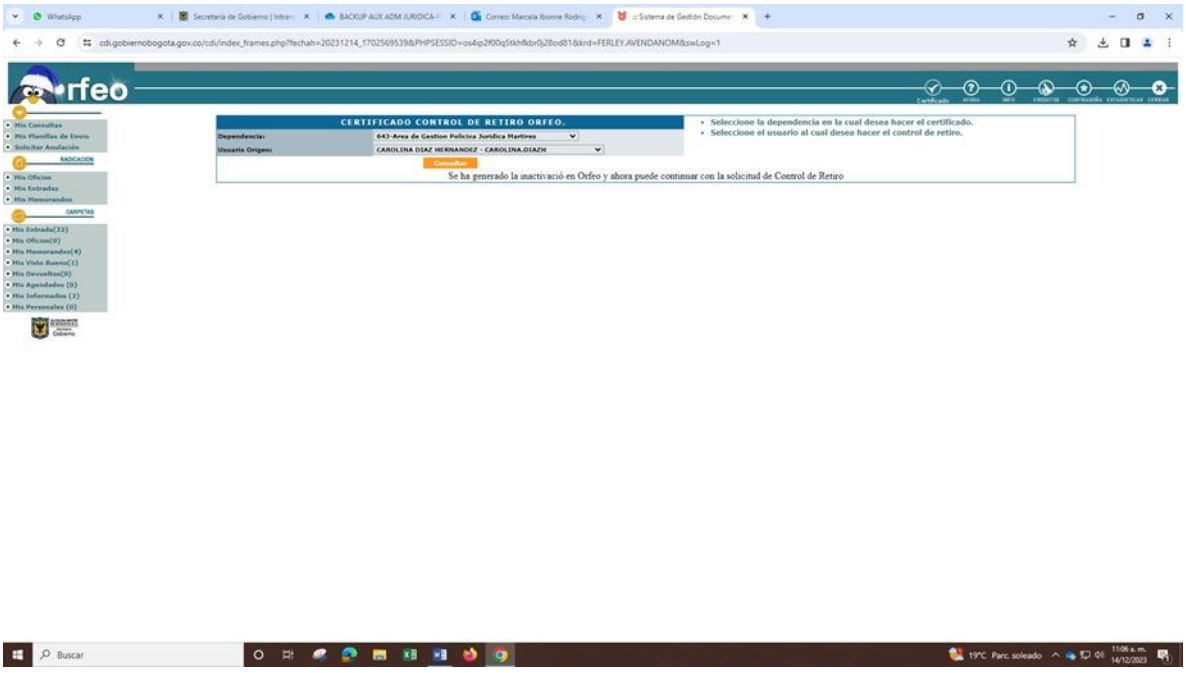
DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA
APOYO A LA SUPERVISION
C.C. 1.032.418.847 de Bogotá
C.C. - de 0

Vo.BO. AUTORIZA GIRO
JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN
ALCALDE LOCAL
C.C 1.026.560.118 de Bogotá

Versión 2023-1

5. ORFEO


CERTIFICADO CONTROL DE RETIRO ORFEO.
Dependencia:
643-Area de Gestion Policiva Juridica Martires
Usuario Origen:
CAROLINA DIAZ HERNANDEZ - CAROLINA.DIAZH
Consultar
CARPETAS
PERSONALES
INFORMADOS
ACCIÓN
Inactivar Usuario Control de Retiro
• Seleccione la dependencia en la cual desea hacer el certificado.
• Seleccione el usuario al cual desea hacer el control de retiro.
• Para realizar el Certificado la bandeja debe estar en Cero.
• la bandeja de informados tambien debe esar en cero.


CERTIFICADO CONTROL DE RETIRO ORFEO.
Dependencia:
643-Area de Gestion Policiva Juridica Martires
Usuario Origen:
CAROLINA DIAZ HERNANDEZ - CAROLINA.DIAZH
Consultar
Se ha generado la inactivació en Orfeo y ahora puede continuar con la solicitud de Control de Retiro

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDIA LOCAL DE LOS MARTIRES
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista CAROLINA DIAZ HERNANDEZ sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL	1 de diciembre de 2023	15 de diciembre de 2023

Contrato:	No. 87 de 2023
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Contratista:	CAROLINA DIAZ HERNANDEZ
Cèdula o NIT	1.032.362.102
Objeto:	Apoyar técnicamente las distintas etapas de los procesos de competencia de la alcaldía local y/o inspecciones de policía para la depuración de actuaciones administrativas y/o querellas

Plazo del Contrato:	6 MES (ES)
Fecha Iniciación:	17/03/2023
Fecha de Terminación:	16/12/2023
Prórroga(s)	17/09/2023 3 MES (ES)
	N/A
	N/A
	N/A
Valor Inicial Pactado:	40.950.000
Valor Adicional:	13.650.000
Valor a Pagar:	2.275.000 **No.Pago** 10
Suspensión(inicio/fin)	
Número de PIN:	73173163
Periodo Cotizado.	Mes diciembre / año 2023 /

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

En constancia se firma a 18 de diciembre de 2023

Interventor o Supervisor,

DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA
CC. No. 1032418847 de Bogotá

JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN
ALCALDE LOCAL
C.C. No. 1026560118 de Bogotá

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

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

Bogotá D. C.,

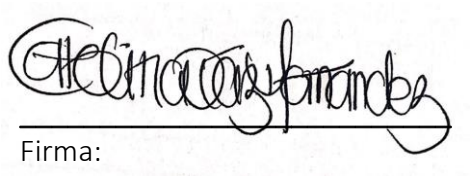
Señores:
ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES

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

Yo, Carolina Diaz Hernandez, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.032.362.102, me permito informar que actualmente SI_____ NO X, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

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

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 18 de diciembre de 2023.



Firma:
Nombre: Carolina Diaz Hernandez
C.C: 1.032.362.102
Dirección de Residencia: Carrera 21A # 31B-35 SUR
Teléfono de contacto: 312-4174215
Correo electrónico institucional: carolina.diaz@gobiernobogota.gov.co
Correo electrónico de notificación: cdiazh03@gmail.com

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Numero de Contrato: FDLM-CPS-P-087-2023 (85506) de Prestación de Servicios Profesionales

Yo, **Carolina Diaz Hernandez**, identificado con cédula de ciudadanía No **1.032.362.102** expedida en la ciudad de **Bogotá.**

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		**x**
Soy Declarante de Renta año **2022**	**x**	
Debo presentar Declaración de Ingresos de vigencia anterior por contratos superiores a 3500 UVT		**x**
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta		**x**
Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante	**x**	

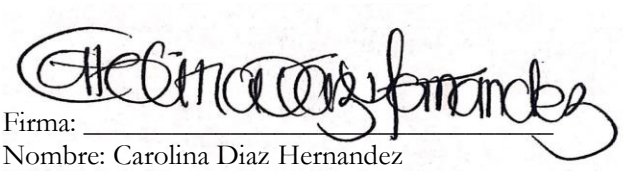
Nota: En cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" y el Decreto 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida,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

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

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Pertenezco al Régimen Común del Impuesto a las ventas (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		**x**
Efectúo aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**x**
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión (**diferentes a los obligatorios** - Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**x**
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: **2022** (Anexar certificación en la primera cuenta)		**x**
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: **2022** (Anexar certificación en la primera cuenta)	**x**	

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

Se expide y firma a los 18 días del mes de diciembre de 2023.



Firma: _____
Nombre: Carolina Diaz Hernandez
C.C: 1.032.362.102
Dirección laboral: Carrera 21 A # 31B -35 SUR
Teléfono laboral: 3124174215
Correo electrónico institucional: carolina.diaz@gobiernobogota.gov.co

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

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

Con la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del CONTRATO de Prestación de Servicios N° FDLM-CPS-P-087-2023 (85506) deFECHA 16/03/2023, que suscribí con la FONDO DESARROLLO LOCAL MARTIRES, teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relaciono a continuación dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales, en concordancia con lo normado por el (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3).

FECHA DE SOLICITUD	DÍA	18	MES	12	AÑO	2023

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	CÉDULA N°	UBICACIÓN LABORAL (PROYECTO-SITIO TRABAJO	TELÉFONO
CAROLINA DIAZ HERNANDEZ	1032362102	ALCALDIA LOCAL DE MARTIRES	3124174215

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

Relacione los datos del dependiente que desea declarar

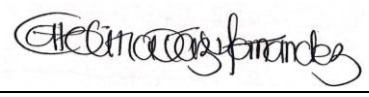
NOBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS DEL DEPENDIENTE
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

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

	Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.
Requisito:	Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
	Los hijos con edad entre 18 y 23 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones certificadas por el ICFES ó la autoridad oficial correspondiente; ó programas técnico de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
Requisito:	Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior ó programas de educación no formal el cual debe contener la siguiente información:
*	Nombre del estudiante
*	Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria
	Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos ó psicológicos
Requisito:	
*	Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
*	Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal
	El cónyuge ó compañero (a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores el año anterior a 260 UVT ó por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.
Requisito:	
*	Copia autentica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.
*	Para compañero (a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho ó declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito
*	Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año a 10 salarios mínimos mensuales vigentes
*	Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.
Requisito:	
*	Para el caso de los Padres: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador
*	Para el caso de los Hermanos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco
*	Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año anterior a 260 UVT
*	Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

DECLARACIÓN JURAMENTADA

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



FIRMA DEL CONTRATISTA

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DEDUCIBLE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Para diligenciar el formato tenga en cuenta los siguientes pasos:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaría de Gobierno

ALCALDIA LOCAL DE LOS MÁRTIRES

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No. CONTRATO Y FECHA	087 DE 2023 DEL 17 DE MARZO DE 2023
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR TÉCNICAMENTE LAS DISTINTAS ETAPAS DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LA ALCALDÍA LOCAL Y/O INSPECCIONES DE POLICÍA PARA LA DEPURACIÓN DE ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS Y/O QUERELLAS
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CAROLINA DIAZ HERNANDEZ
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.032.362.102
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (CUANDO SEA PERSONA JURÍDICA)	N/A
No. DE IDENTIFICACIÓN (NIT)	N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN	06 MESES
VALOR INICIAL	27.300.000
APORTES DE LAS PARTES (cuando aplique)	N/A
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	Código presupuestal N°O23011605570000002099
CRP DEL CONTRATO INICIAL (No. y fecha)	422 del 17 de marzo de 2023
FECHA ACTA DE INICIO	17 de marzo de 2023
PRORROGAS (cuando aplique)	1 (3 meses)
ADICIÓNES (cuando aplique)	13.650.000
RP DE LA ADICIÓN (No. y fecha)	577 de 19 de septiembre 2023

ALCALDIA LOCAL DE LOS MÁRTIRES

SUSPENSIONES (cuando aplique)	N/A
OTRO SI (cuando aplique)	N/A
TERMINACIÓN ANTICIPADA (cuando aplique)	N/A
VALOR TOTAL	40.950.000
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (Incluyendo modificaciones contractuales)	16 de diciembre de 2023
PÓLIZAS (cuando aplique)	ASEGURADORA SEGUROS DEL ESTADO
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN
NO. DE CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENTO CARGADOS EN SECOP	**8**

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA SEGÚN LO PACTADO		
NÚMERO DE ORDENES DE PAGO	**FECHA**	**VALOR**
1. orden de pago No. 3000330131	19-may-23	6.673.333
2. orden de pago No. 3000386550	08-jun-23	4.550.000
3. orden de pago No 3000472354	11-jul-23	4.550.000
4. orden de pago No. 3000571399	14-ago-23	4.550.000
5. orden de pago No. 3000664747	14-sep-23	4.550.000
6. orden de pago No. 3000761388	18-oct-23	4.550.000
7. orden de pago No. 3000837666	15-nov-23	4.550.000
8. orden de pago No. 3000920822	12-dic-23	4.550.000
	TOTAL	$ 38.523.333

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaría de Gobierno

ALCALDIA LOCAL DE LOS MÁRTIRES

CONCLUSIONES:

Yo DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA con CC. 1.032.418.847 de Bogotá, como apoyo a la supervisión y JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN con CC. 1.026.560.118 alcalde Local de Los Mártires en calidad de Supervisor del Contrato No. CPS-087-2023 de ALCALDÍA LOCAL DE MARTIRES, certifico que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones del contrato, quedando las partes a (paz y salvo o quedando un saldo por ejecutar a favor de la SDG ó a favor del Contratista, según corresponda).

OBSERVACIONES:

Para su constancia, se firma en Bogotá a los 18 días del mes de diciembre de 2023

JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN
CC. 1.026.560.118 de Bogotá
Alcalde Local de Los Mártires

DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA
CC. 1.032.418.847 de Bogotá
Apoyo a la Supervisión.

Proyectó: Carolina Diaz Hernandez

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1002201487	CC	1032362102	CAROLINA DIAZ

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 Bancaría	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	12	3000330131	002	19-may-23	19-may-23	PAGADA	23-may-23	5000757222	Transferencia Giradora	6.673.333	6.539.213	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
2	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	3	3000386550	002	08-jun-23	08-jun-23	PAGADA	09-jun-23	5000886773	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
3	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	4	3000472354	002	11-jul-23	11-jul-23	PAGADA	12-jul-23	5001128379	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
4	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	5	3000571399	002	14-ago-23	14-ago-23	PAGADA	15-ago-23	5001350229	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
5	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	6	3000664747	002	14-sep-23	14-sep-23	PAGADA	15-sep-23	5001550109	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
6	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	7	3000761388	003	18-oct-23	18-oct-23	PAGADA	19-oct-23	5001773042	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
7	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	8	3000837666	002	15-nov-23	15-nov-23	PAGADA	20-nov-23	5002040370	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
8	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	8	3000837666	002	15-nov-23	15-nov-23	PAGADA	20-nov-23	5002040370	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
9	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	8	3000837666	002	15-nov-23	15-nov-23	PAGADA	20-nov-23	5002040370	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
10	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	9	3000920822	002	12-dic-23	12-dic-23	PAGADA	13-dic-23	5002237010	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
11	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	9	3000920822	002	12-dic-23	12-dic-23	PAGADA	13-dic-23	5002237010	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		
12	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES	9	3000920822	002	12-dic-23	12-dic-23	PAGADA	13-dic-23	5002237010	Transferencia Giradora	4.550.000	4.511.058	621081397 AHORROS Banco de Bogotá		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Historial de Pagos por Proveedor

3000330131	RETEICA 9.66 X MIL	0.9660	5.912.573	57.115
	RENTAS TRAB-SERVICIOS ART 383 ET	0.0000	4.434.430	77.005
	TOTAL DESCUENTOS			134.120
3000386550	RENTAS TRAB-SERVICIOS ART 383 ET	0.0000	4.031.300	38.942
	TOTAL DESCUENTOS			38.942
3000472354	RENTAS TRAB-SERVICIOS ART 383 ET	0.0000	4.031.300	38.942
	TOTAL DESCUENTOS			38.942
3000571399	RENTAS TRAB-SERVICIOS ART 383 ET	0.0000	4.031.300	38.942
	TOTAL DESCUENTOS			38.942
3000664747	RENTAS TRAB-SERVICIOS ART 383 ET	0.0000	4.031.300	38.942
	TOTAL DESCUENTOS			38.942
3000761388	RENTAS TRAB-SERVICIOS ART 383 ET	0.0000	4.031.300	38.942
	TOTAL DESCUENTOS			38.942
3000837666	RENTAS TRAB-SERVICIOS ART 383 ET	0.0000	4.031.300	38.942
	TOTAL DESCUENTOS			38.942
3000920822	RENTAS TRAB-SERVICIOS ART 383 ET	0.0000	4.031.300	38.942
	TOTAL DESCUENTOS			38.942

3000330131	5000485575	001	10	1-100-I079	2023
3000386550	5000485575	001	10	1-100-I079	2023
3000472354	5000485575	001	10	1-100-I079	2023
3000571399	5000485575	001	10	1-100-I079	2023
3000664747	5000485575	001	10	1-100-I079	2023
3000761388	5000485575	001	10	1-100-I079	2023
3000761388	5000546998	001	10	1-100-I079	2023
3000837666	5000546998	001	10	1-100-I079	2023
3000920822	5000546998	001	10	1-100-I079	2023

	14-dic-23 15:34:02
	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.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Historial de Pagos por Proveedor

*	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.

0014 FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES

UNIDAD EJECUTORA 01

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

GUILLERMO ENRIQUE BANOY PARRA
Firmado digitalmente por GUILLERMO ENRIQUE BANOY PARRA
Fecha: 2023.03.17 16:38:46 -05'00'

Número : 422

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

GUILLERMO ENRIQUE BANOY PARRA

RESPONSABLE PRESUPUESTO GENERAL

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	CONCEPTO DEL GASTO	FONDO	VALOR
O230116055700000002099	Gestión pública eficiente y transparente	10 NO APLICA	1-100-I079 VA-INGRESOS CORRIENTES FDL	27.300.000
			Total	**27.300.000**

CDP :76

Tipo y Número de Compromiso :12 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - 87 2023

Objeto:

APOYAR TÉCNICAMENTE LAS DISTINTAS ETAPAS DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LA ALCALDÍA LOCAL Y/O INSPECCIONES DE POLICÍA PARA LA DEPURACIÓN DE ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS Y/O QUERELLAS

Beneficiario : 1002201487 CC 1032362102 CAROLINA DIAZ HERNANDEZ

Modalidad de Selección :10 CONTRATACIÓN DIRECTA

Bogotá D.C. MARZO 17 DE 2023

Documento firmado por:GUILLERMO ENRIQUE BANOY PARRA / Cargo: RESPONSABLE PRESUPUESTO GENERAL

Aprobó: GBANOYP 17.03.2023

Elaboró: GBANOYP 17.03.2023

Impresión:17.03.2023-16:30:21 GBANOYP 5000485575 0001

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales. Con el código de verificación puede constatar la autenticidad del Certificado en la entidad que expide dicho documento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

0014 FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES

UNIDAD EJECUTORA 01

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

GUILLERMO ENRIQUE BANOY PARRA
Firmado digitalmente por GUILLERMO ENRIQUE BANOY PARRA
Fecha: 2023.09.19 10:51:00 -05'00'

Número : 577

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

GUILLERMO ENRIQUE BANOY PARRA

RESPONSABLE PRESUPUESTO GENERAL

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	CONCEPTO DEL GASTO	FONDO	VALOR
O230116055700000002099	Gestión pública eficiente y transparente	10 NO APLICA	1-100-I079 VA-INGRESOS CORRIENTES FDL	13.650.000
			Total	**13.650.000**

CDP :544

Tipo y Número de Compromiso :12 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - 087 2023

Objeto:

Adición y prórroga No. 1 del contrato FDLM-CPS-P-087- 2023 (85506), modificando las cláusulas tercera y quinta, de la siguiente manera: Prórroga: CLÁUSULA TERCERA PLAZO: Prorrogar el plazo del contrato por tres (03) meses a partir del 17 de septiembre al 16 de diciembre del 2023. ¿Adición: CLÁUSULA QUINTA VALOR: Adicionar al valor del contrato la suma de TRECE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($13.650.000) M/CTE.

Beneficiario : 1002201487 CC 1032362102 CAROLINA DIAZ HERNANDEZ

Modalidad de Selección :10 CONTRATACIÓN DIRECTA

Bogotá D.C. SEPTIEMBRE 19 DE 2023

Documento firmado por:GUILLERMO ENRIQUE BANOY PARRA / Cargo: RESPONSABLE PRESUPUESTO GENERAL

Aprobó: GBANOYP 19.09.2023

Elaboró: GBANOYP 19.09.2023

Impresión:19.09.2023-10:47:39 GBANOYP 5000546998 0001

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales. Con el código de verificación puede constatar la autenticidad del Certificado en la entidad que expide dicho documento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

Código GCO-GCI-F102
Versión: 4
Vigencia 15 septiembre de 2021
Caso HOLA: 189189

LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE xxxx
CERTIFICA QUE:

Fecha: 15-12-2023 Dependencia: Area Gestion Policiva J.

El(la) señor(a): Carolina Diaz Hernandez

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 1.032.362.102 de Bogotá

Correo Personal : cdiazh03@gmail.com Celular : 3124749215

Direccion para notificación (puede ser el correo personal): cdiazh03@gmail.com.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No. 087-2023 Proyecto No. 2094.

Desde: 17-03-2023 Hasta: 16-12-2023.

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD

(X) Terminación de contrato ( ) Cesión de contrato Otra: _____

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SÍ X NO ____ CÚAL? Carolina.diaz@gobiernobogota.

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó Nombre Guido Jesus Vitelli	Observaciones **ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO:** **BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:**
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Supervisor Orfeo	Observaciones **A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacias**

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/AREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó Nombre Nelly Trigos con 1576	Observaciones Sin Inventario 14-DIC-2023
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó Nombre Nelly Trigos con 1576	Observaciones Sin Inventario 14-DIC-2023
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné Verificó - Maria Jose D. Nombre	Observaciones No tiene.
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó Nombre	Observaciones **SERIE CONTRATOS:** Se firma unicamente por prestamo Documentales **Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Titulo IV Articulo 15** Recibido

Powered by CamScanner