BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

Código: GCO-GCI-F148
Versión: 03
Vigencia: 21 de diciembre de 2022
Caso HOLA: 282943

FONDO DE DESARROLLO LOCAL TEUSAQUILLO

CONTRATO No.	**CPS 013-2024**	**CESION**		**FECHA:**	**01/08/2024**
CONTRATISTA:	**ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL**			**NIT. o C.C.**	1.032.394.683
PERIODO DEL:	**JUNIO-JULIO**	**DEL**	**27/06/2024**	**AL**	**31/07/2024**
PAGO No.	**6**	**DOCUMENTO No.**	RAD ONE DRIVE		
		2169			

PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	**5-1-11-80-01**	**5111809000**	**$ 6.006.667**		**$ 6.006.667**
Rentas de Trabajo por Honorarios	**2-4-36-15-03-01**	**2436150103**	$ 3.531.524	0%	$ -
Retefuente Honorarios	**2-4-36-03**	**2436030100**	$ -	11%	$ -
Retefuente Servicios	**2-4-36-05**	**2436050100**			
Retefuente Arrendamientos	**2-4-36-06**	**2436060100**			
Retefuente Compras	**2-4-36-08**	**2436080100**			
Retefuente - C.O.P.	**2-4-36-26**	**2436260100**			
ReteIva	**2-4-36-25**	**2436250100**	$ -	15%	$ -
Reteica	**2-4-36-27**	**2436270100**	$ 5.321.907	0,766%	$ 40.766
Contribución Especial	**2-4-36-90-10**	**2436901001**			
Amortización Anticipos	**1-9-06-04-02**	**1906040200**			
Otros Ajustes de Retención					
TOTAL DESCUENTOS					**$ 40.766**
NETO A PAGAR	**2-4-01-02-01-00**	**2401020100**			**$ 5.965.901**

LUZ ANDREA URQUIJO BOADA
Contador F.D.L

Elaboró: Lissi Ovalle Gonzalez - Profesional Transversal de Contabilidad.
Aprobó: LAUB

OBSERVACIONES Y/O NOTAS: EL CONTRATSITA PRESENTA CESIONDEL CONTRATO APARTIR DEL 27DE JUNIO Y EL CONTRATITAS PRESENTA RUT COMO ACTIVIDADES JURIDICAS CON No 7 0 0 0 0 9 5 0 2-6

OBJETO: "Prestar los servicios profesionales para adelantar y desarrollar los trámites jurídicos relacionados con la actividad contractual en todas sus etapas, para el Fondo de Desarrollo Local de Teusaquillo".proyecto 2169 FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y RENDICIÓN DE CUENTAS, cuyo objetivo es fortalecer y robustecer la capacidad administrativa local en el marco de la eficiencia, eficacia, transparencia y mérito con vocación al servicio público. "

Base para pago de salud, pensión y ARL	**$**	**2.402.667**	-
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	$	300.333	**RIESGO 1**
Aporte obligatorio para pensión - 16%	$	384.427	
Aporte obligatorio ARL	$	12.542	RIESGO 1
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	**$**	**697.302**	

Bogotá D.C., 01 de agosto de 2024

CUENTA DE COBRO No. 6

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 013-2024 (102667)

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE TEUSAQUILLO
NIT. 899.999.061-9

DEBE A:
ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL
C.C. 1.032.394.683 de Bogotá

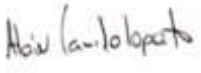
La suma de **SEIS MILLONES SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($6.006.667) ML/CTE**, por concepto de las actividades realizadas con ocasión de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios **No. 013-2024 (102667)**, durante el período comprendido del **27 de junio al 31 de julio de 2024.**

Datos de Consignación:

Banco: Bancolombia S.A
Cuenta Bancaria No. 61863267179
Tipo de Cuenta: Ahorros

Código de Actividad económica según en RUT: 6910

Cordialmente,



_____
ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL
C.C. No. 1032394683
Celular: 3112073392
Correo: kmilolopez87@gmail.com

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL 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 27 DE JUNIO de 2024 y el 31 DE JULIO de 2024

Contrato:	No. 013 DE 2024
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios profesionales
Contratista:	Alain Camilo Lopez Angel
Cédula o NIT	No. 1.032.394.683 de Bogotá D.C
Objeto:	Prestar los servicios profesionales para adelantar y desarrollar los trámites jurídicos relacionados con la actividad contractual en todas sus etapas, para el Fondo de Desarrollo Local de Teusaquillo
Plazo del contrato:	Cuatro (4) meses
Fecha iniciación:	9 de febrero de 2024 (Cedido desde el 27 de junio de 2024)
Fecha de terminación:	8 de agosto de 2024
Prórroga(s)	Dos (2) meses
Valor inicial pactado:	$21.200.000
Valor adicional:	$10.600.000
Valor a pagar:	$6.006.667 (No. de pago: 6)
Numero de PIN:	7932368336 / 7928473291
Periodo cotizado.	Mes Junio y Julio de 2024

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 el primer día del mes de agosto dos mil veinticuatro 2024.

Apoyo a la supervisión,

Maria Angelica Naranjo H
C.C. No. 1.032.463.668

Supervisor ,

Maria Angelica Gonzalez Russi
C.C. No. 52.818.473
Alcaldesa Local Teusaquillo desde 18/07/2024

Juan Pablo Beltrán Vargas
C.C. No. 1.022.389.174
Alcalde Local (e) Teusaquillo 27/06/24 a 17/07/24

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 6 PERÍODO: 27 DE JUNIO AL 31 DE JULIODE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. CONTRATO Y FECHA	013 DE 2024 (102667)
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	1032394683 DE BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$21.200.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$6.006.667
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000002169
FECHA ACTA DE INICIO	9 DE FEBRERO DE 2024 (Cedido a partir del 27 de junio de 2024)
PRÓRROGA[1]	DOS (2) MESES
ADICIÓN	$10.600.000
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	08-08-2024
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios profesionales para adelantar y desarrollar los trámites jurídicos relacionados con la actividad contractual en todas sus etapas, para el Fondo de Desarrollo Local de Teusaquillo

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Elaborar conjuntamente con los profesionales de planeación y demás áreas técnicas los proyectos de estudios previos y de pliegos de condiciones para los procesos contractuales que se le designen, verificando que los procesos contractuales y precontractuales que se le asignen se ajusten a la normatividad legal aplicable	Se elaboró conjuntamente con los profesionales de planeación los estudios previos de la mínima cuantía de lavado y mantenimiento de tanques	Elaboración conjunta de los estudios previos de la mínima cuantía de lavado y mantenimiento de tanques: **1**	Archivo PDF con el correo electrónico remitido al área de funcionamiento con las observaciones de los estudios previos.
2. Integrar los comités evaluadores en los procesos de contratación que se le asignen y dentro del mismo realizar la evaluación jurídica y aclarar las dudas de orden legal que surjan.	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato
3. Elaborar todos los documentos, actos administrativos y contratos que se requieran para dar impulso y tramite a la actividad contractual, como pliegos de condiciones, mínimas cuantías, solicitudes de CDP, solicitudes de CRP, minutas contractuales, avisos, adendas, resoluciones de adjudicación o declaratoria de desierta, actas de aprobación de pólizas, actas de inicio, de suspensión, de reinicio, respuesta a solicitudes de revocatoria y a recursos que se interpongan en sede administrativa y demás documentos que se requieran en las diferentes etapas de la actividad contractual	Se elaboraron los documentos para el impulso y trámite de los contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión y profesionales.	Elaboración de todos los documentos, actos administrativos y contratos que se requieran para dar impulso y tramite a la actividad contractual: **33**	33 Archivos PDF en la carpeta EVIDENCIAS / OBLIGACION 3.
4. Tramitar las liquidaciones que se le sean asignadas.	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

5. Asistir a las reuniones de seguimiento de los contratos que se le asignen y sugerir los aspectos y acciones legales que resulten pertinentes para promover el logro de las metas perseguidas con la contratación.	Se asistió a las reuniones de seguimiento de los contratos asignados	Asistencia a reuniones de seguimiento de los contratos: 3	3 archivos PDF constancia de asistencia a las reuniones EVIDENCIAS / OBLIGACION 5
6. Dar res puesta a los diferentes requerimientos o solicitudes interpuestas por los entes de control (Procuraduría, Veeduría, Contraloría, Personería, entre otros), corporaciones públicas y/o la comunidad en general, que le sean asignados por el supervisor del contrato y/o el Alcalde(sa) Local.	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato
7. Gestionar los procesos contractuales de las diversas modalidades que deban ser estructuradas en las plataformas electrónicas SECOP I y SECOP II, Tienda Virtual del Estado Colombiano y SIPSE	Se gestionó los contratos asignados en la plataforma electrónica SECOP II.	Gestión de procesos contractuales en la plataforma Secop II.: **9**	9 archivos PDF constancia de gestión en la plataforma SECOP IIEVIDENCIAS / OBLIGACION 7
8. Suministrar información de manera oportuna para la actualización y consolidación de las bases de datos contractuales y sobre el estado de los contratos, modificaciones y asignados.	Se suministró la información solicitada para la consolidación de las bases de datos contractuales	Se suministro la información de contratos asignados relacionado con las declaraciones juramentadas total: **65**	2 archivos PDF constancia del suministro de la información solicitada /EVIDENCIAS / OBLIGACION 8
9. Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato.	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato	Para el presente periodo no se ejecutó esta obligación sin que esto afecte la ejecución del contrato

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

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 PENSIÓN**
	SURA EPS	**POSITIVA S.A**	**COLFONDOS**

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 cumplimiento del objeto del contrato.	**CONTRATISTA** **Firma:** **Nombre: ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL** **Cédula: 10323394683**
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 PABLO BELTRAN VARGAS Alcalde Local (e) de Teusaquillo del 27 de junio de 2024 a 17 de julio de 2024** **Firma:** **Nombre: MARIA ANGELICA GONZALES RUSSI Alcaldesa Local de Teusaquillo a partir del 18 julio de 2024** **Firma:** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre: MARIA ANGELICA NARANJO HERRERA** **Firma:**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Numero de Contrato: 013 de 2024

Yo, ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL, identificado con cédula de ciudadanía No. 1032394683 expedida en la ciudad de Bogotá D.C

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		**x**
Soy Declarante de Renta año 2023		**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	**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):

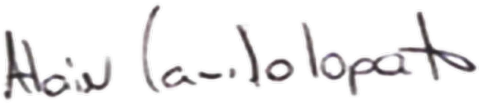
DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		**X**
Efectúo aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**X**
A la fecha 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: 2023 (Anexar certificación en la primera cuenta)		**X**
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: **2023** (Anexar certificación en la primera cuenta)		**X**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

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

Se expide y firma a los 1 días del mes de Agosto de 2024.

Firma: 
Nombre: ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL
C.C: 1032394683
Dirección de correspondencia: Carrera 72 No 72-15 Apto 702
Teléfono de contacto: 3112073392
Correo electrónico institucional: alain.lopez@gobiernobogota.gov.co y correo electrónico personal kmilolopez87@gmail.com

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

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

Con la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del CONTRATO de Prestación de Servicios N° **013** de 09/02/2024, que suscribí con la SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO, 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	1	MES	8	AÑO	2024

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	CÉDULA N°	UBICACIÓN LABORAL (PROYECTO-SITIO TRABAJO	TELÉFONO
ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL	1032394683	GRUPO CONTRATACION DEL FDLT	12870094

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
VICTORIA LOPEZ ESPEJO	HIJA	10	0

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

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

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

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

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

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

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

Requisito:

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

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

Requisito:

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

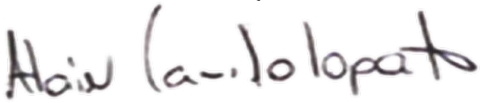
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

Requisito:

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

DECLARACIÓN JURAMENTADA

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



FIRMA DEL CONTRATISTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1013020776

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55026281

55026281

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	27	☐	☐	☐	A 2 E

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LOPEZ **********	ESPEJO **********

Nombre(s)

VICTORIA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes JUL Día 25	Femenino	A	Positivo

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	13064859-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ESPEJO PEÑA VERONICA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.1.014.181.932	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

LOPEZ ANGEL ALAIN CAMILO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.032.394.683	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

LOPEZ ANGEL ALAIN CAMILO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.032.394.683	x Camilo Lopez A.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

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

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

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

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2014 Mes JUL Día 26	MANUEL CASTRO BLANCO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
x Camilo Lopez A. Firma	MANUEL CASTRO BLANCO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 172 FOLIO 152 DE 2/07/2014.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

OFIXPRES S.A.S. NIT. 900.158.828-1 100238573

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032394683
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AV BOYACA 72-15 APTO 702 TORRE 2	TELÉFONO:	4744567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7932368336**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	798779704

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 339.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 339.200	$ 0	$ 339.200
SUBTOTALES:										**$ 339.200**	**$ 0**	**$ 339.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 265.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 265.000	$ 0	$ 0	$ 265.000
SUBTOTALES:													**$ 265.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 265.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.100	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 11.100
SUBTOTALES:									**$ 11.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 1032394683	LOPEZ ANGEL ALAIN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 2.120.000	$ 339.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 339.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 0	$ 265.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.120.000	103239468	$ 11.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 615.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032394683
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AV BOYACA 72-15 APTO 702 TORRE 2	TELÉFONO:	4744567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7928473291**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		745411998

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 295.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.600	$ 0	$ 295.600
SUBTOTALES:										**$ 295.600**	**$ 0**	**$ 295.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 231.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.000	$ 0	$ 0	$ 231.000
SUBTOTALES:													**$ 231.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 231.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.700	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:									**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1032394683	LOPEZ ANGEL ALAIN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 1.847.392	$ 295.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 295.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.847.392	$ 231.000	$ 0	$ 231.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.847.392	103239468	$ 9.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 536.300**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979594749

(415)7707212489984(8020) 000001497959474 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 0 0 0 9 5 0 2	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1032394683	2005 08 31

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	ANGEL	ALAIN	CAMILO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 1 28 74 AP 203

42. Correo electrónico: kmilolopez87@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4744567	3112073392

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
6910	2005 07 21				4222	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 12 : 45: 55

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LOPEZ ANGEL ALAIN CAMILO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Miércoles, 26 de junio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL identificado(a) con CC 1032394683, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	61863267179	2010/10/08	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

CESIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 013 - 2024 CPS - P (102667)

Entre los suscritos **JUAN PABLO BELTRÁN VARGAS**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.022.389.174 en su calidad de ALCALDE LOCAL DE TEUSAQUILLO (E), cargo para el cual fue nombrado mediante Decreto (E) No. 144 del 30 de abril de 2024, facultado por el Decreto 374 de 2019, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE** y por la otra parte, LAURA ANDREA PALACIO CASTILLO identificada con C.C. 1.049.638.973 de Tunja (Boyacá), en calidad de **CEDENTE**, y **ALAIN CAMILO LOPEZ ANGEL** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.032.394.683 expedida en Bogotá D.C , en calidad de **CESIONARIO**, hemos acordado celebrar la presente Cesión del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667), previas las siguientes consideraciones:

1. Que, el 9 de febrero de 2024, se celebró el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667), entre EL FONDO y **LAURA ANDREA PALACIO CASTILLO** el cual tiene por objeto: "Prestar los servicios profesionales para adelantar y desarrollar los trámites jurídicos relacionados con la actividad contractual en todas sus etapas, para el Fondo de Desarrollo Local de Teusaquillo".

2. Que, de conformidad con la cláusula cuarta del mencionado contrato, el plazo de ejecución de este será de cuatro (4) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. El Acta de Inicio se suscribió el 9 de febrero de 2024 teniendo como fecha de finalización el 08 de junio de 2024.

3. Que, de conformidad con la Cláusula Segunda, el valor inicial del contrato ascendió a la suma de VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($21.200.000).

4. Que una vez suscrito el contrato se emitió registro presupuestal No. 565 del 9 de febrero de 2024.

5. Que en fecha 07 de junio de 2024 se adicionó y prorrogó el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667), por la suma de $10.600.000 y por un plazo de DOS (2) meses, de conformidad a la solicitud de modificación contractual de fecha 5 de junio de 2024.

6. Que con ocasión a la adición y prórroga del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102677), la nueva fecha de terminación se acordó para el día 08 de agosto de 2024 y el valor total del contrato la suma de $31.800.000.

7. Que mediante comunicación del 25 de junio de 2024, la contratista **LAURA ANDREA PALACIO CASTILLO**, manifiesta solicitud de cesión del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667) por motivos personales

8. Que el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 señala que "Los contratos establecidos son intuito persona y, en consecuencia, una vez celebrados, no podrán cederse sin previa autorización escrita de la entidad contratante", así fue consignado en la cláusula décima sexta del contrato.

9. Que, de acuerdo con lo anterior, conforme a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015, y una vez revisada la hoja de vida y los documentos soporte del **CESIONARIO** se establece que cumple con el perfil requerido, en cuanto a capacidad, idoneidad y experiencia para el desarrollo de las actividades objeto del contrato según lo establecido en los estudios previos del contrato objeto de la cesión.

10. Que EL FONDO debe velar por la oportuna, eficaz y completa ejecución del citado Contrato, en concordancia con los principios de economía, celeridad y eficacia de la labor administrativa contractual.

Por lo anterior, y hecho el análisis de las razones expuestas por EL CEDENTE y conforme al certificado de verificación de perfil, se autoriza mediante la suscripción del presente documento, la cesión del Contrato de Prestación Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667), dando cumplimiento al Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, previa verificación de los requisitos del **CESIONARIO**.

En virtud de lo anterior, el **CESIONARIO**, se compromete para con EL FONDO, a cumplir con todas y cada una de las obligaciones descritas en el Contrato de Prestación de servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667)).

Por lo anterior, las partes acuerdan:

CESIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 013 - 2024 CPS - P (102667)

CLÁUSULA PRIMERA. - AUTORIZACIÓN: Mediante el presente documento EL FONDO autoriza y acepta expresamente la cesión del Contrato de Prestación de servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667) suscrito con el Fondo de Desarrollo Local de Teusaquillo, con todos los derechos y obligaciones que del mismo se generen.

CLÁUSULA SEGUNDA. - CESIÓN: **EL CEDENTE** cede a favor del **CESIONARIO** el Contrato de Prestación de servicios Profesionales 013 - 2024 CPS - P (102667), suscrito con el Fondo de Desarrollo Local de Teusaquillo, con todos los derechos y obligaciones que del mismo se deriven a partir del 27 de junio de 2024.

CLÁUSULA TERCERA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El **CESIONARIO** declara bajo la gravedad de juramento, no encontrarse incurso en las inhabilidades e incompatibilidades o conflictos de intereses previstos en las normas que rigen la materia.

CLÁUSULA CUARTA. - PROHIBICIÓN DE CESIÓN: El **CESIONARIO** no podrá ceder total ni parcialmente el presente contrato a persona alguna, natural o jurídica, salvo autorización previa, expresa y por escrito del FONDO.

CLÁUSULA QUINTA. - RESERVA. El **CESIONARIO**, hace uso de la facultad de reserva de no liberar a **EL CEDENTE**, para exigir el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato cuando el cesionario o tercero no cumpla con sus obligaciones, sin perjuicio, de la responsabilidad del **CESIONARIO** respecto a la ejecución estricta del objeto contractual, en las mismas condiciones inicialmente pactadas entre **EL FONDO** y **EL CEDENTE**.

CLÁUSULA SEXTA. - VIGENCIA DE ESTIPULACIONES: Todas las demás estipulaciones contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667), quedan vigentes para todos los efectos legales y fiscales.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - BALANCE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL: El Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667), presenta a la fecha el siguiente balance:

	VALOR	**PLAZO**	
		INICIO	**FINALIZACIÓN**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$31.800.000	9 de febrero de 2024	8 de agosto de 2024
VALOR EJECUTADO	$24.380.000	9 de febrero de 2024	26 de junio de 2024
VALOR EJECUTADO PAGADO*	$ 14.486.667	9 de febrero de 2024	30 de abril de 2024
VALOR EJECUTADO POR PAGAR AL CEDENTE	$9.893.333	1 de mayo de 2024	26 de junio de 2024
VALOR PENDIENTE DE EJECUCIÓN	$7.420.000	27 de junio de 2024	08 de agosto de 2024

PARÁGRAFO PRIMERO: VALOR A PAGAR: Remitir la presente cesión al Área de Presupuesto, para que se efectúe el desembolso por el valor ejecutado por pagar, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos para tal fin. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Remitir al área de presupuesto para modificar el registro presupuestal que respalda el contrato objeto de cesión, en el sentido de actualizar al cesionario como beneficiario.

CLÁUSULA OCTAVA. -GARANTÍAS: EL CESIONARIO se obliga a constituir a favor del DISTRITO CAPITAL - FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE TEUSAQUILLO Nit. 899.999.061-9 una Garantía Única, expedida por una Compañía de Seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz se encuentre aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia, que ampare el CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato con una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y seis (6) meses más y la CALIDAD DEL SERVICIO por una suma equivalente al diez por ciento(10%) del valor total del contrato con una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y seis (6) meses más.

CLÁUSULA NOVENA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente cesión del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 013 - 2024 CPS - P (102667) se perfecciona con la firma de las partes. El Fondo de Desarrollo Local comunicará lo correspondiente al Registro Presupuestal a favor del cesionario, el cual deberá constituir la garantía de cumplimiento del contrato para la respectiva aprobación de la entidad.

CESIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 013 - 2024 CPS - P (102667)

CLÁUSULA DÉCIMA. - VIGENCIA: Las demás estipulaciones del contrato inicial se mantienen actuales y vigentes. El presente documento será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública– SECOP II.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., el veintisiete (27) de junio de 2024.

POR EL CEDENTE,

LAURA PALACIO CASTILLO

LAURA ANDREA PALACIO CASTILLO
C.C No. 1.049.638.973 de Tunja (Boyacá)

Revisó: Alfonso Niño Vélez - Abogado Contratista FDLT
Revisó: María Angélica Naranjo Herrera // Abogada Especializada Líder Contratación FDLT
Aprobó Transaccionalmente: Juan Pablo Beltrán Vargas- Alcalde Local (E) Teusaquillo - Plataforma Transaccional (Vo.Bo. Transaccional)