ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **JAVIER CURZ VALBUENA** 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 **01/08/2024 - 31/08/2024**

Contrato:	No. **784 - 2024**
Tipo de Contrato:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Contratista:	**JAVIER CURZ VALBUENA**
Cédula o NIT	**No. 79611892**
Objeto:	**Prestar sus servicios asistenciales para apoyar en el Centro de Información y Documentación (CDI), en las labores de entrega y recibo de la correspondencia emitida o recibida por el área de gestión del desarrollo local de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar.**
Plazo del contrato:	**3 mes(es)**
Fecha iniciación:	**10/07/2024**
Fecha de terminación:	**09/10/2024**
Prórroga(s)	**N/A**
Valor inicial pactado:	8460000
Valor adicional:	N/A
Valor a pagar:	$**2820000**(No. de pago2)
Numero de PIN:	**867470674**
Periodo cotizado.	**Julio 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 al **dos (02) de Septiembre 2024.**

Interventor o Supervisor,

DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE
C.C. No. 1.022.324.351 de Bogotá D.C.
Alcalde local de Ciudad Bolivar

Apoyo a la supervisión

CLAUDIA STELLA ORTIZ BUITRAGO
Profesional Especializada 222-24 AGDL

Reviso: Nancy Paola Bolívar Cuchia Firma :

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

INFORME DE ACTIVIDADES No 2 PERÍODO: 01/08/2024 - 31/08/2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
No. CONTRATO Y FECHA	**784 - 2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**JAVIER CRUZ VALBUENA**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	**CC 79611892**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**3 mes(es)**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**8460000**
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	**2820000**
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	**3.3.1.16.05.57.1986**
FECHA ACTA DE INICIO	**10/07/2024**
PRÓRROGA[1]	**N/A**
ADICIÓN	**N/A**
SUSPENSIÓN	**N/A**
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	**09/10/2024**
OBJETO DEL CONTRATO	**Prestar sus servicios asistenciales para apoyar en el Centro de Información y Documentación (CDI), en las labores de entrega y recibo de la correspondencia emitida o recibida por el área de gestión del desarrollo local de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar.**

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

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Realizar la atención a la ciudadanía atendiendo los lineamientos establecidos en los manuales de la Secretaría Distrital de Gobierno SAC-M001 - SAC-M002.	Se realiza la visita en terreno a cada uno de los destinatarios en los oficios aplicando el manual GDI GPD IN002. Para un total de (79 oficios / visitas	NUMERO DE PLANILLA -NUMERO VISITAS 2024342912 5 VISITAS 2024347001 2 VISITAS 2024344826 10 VISITAS 2024343435 4 VISITAS 2024341092 3 VISITAS 2024338824 20 VISITAS 2024336425 9 VISITAS 2024329935 3 VISITAS 2024327733 3 VISITAS 2024325983 1 VISITAS 2024325971 9 VISITAS 2024321626 12 VISITAS 2024319370 14 VISITAS 2024317674 6 VISITAS 2024315042 3 VISITAS 2024310402 2 VISITAS 2024307969 2 VISITAS	Excel Control Notificadores “Obligación 1”
2. Distribuir y entregar las comunicaciones externas e internas, avisos, notificaciones y documentos en general que tengan origen o destino en la ALCB, conforme a lo establecido en el manual GDI-GPD-IN002.	Recibí, distribuí y entregué las comunicaciones asignadas por medio de planilla generada por CDI. Para un total de 17 Planillas	2024342912 2024-08-14 2024347001 2024-08-13 2024344826 2024-08-12 2024343435 2024 -08-12 2024341092 2024-08-09 2024338824 2024-08-08 2024336425 2024-08-05 2024329935 2024-07-31 2024327733 2024-07-30 2024325983 2024-07-29 2024325971 2024-07-29 2024321626 2024-07-25 2024319370 2024-07-24 2024317674 2024-07-23	Excel Control Notificadores “Obligación 2”

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
		2024315042 2024-07-22 2024310402 2024-07-17 2024307969 2024-07-17	
3. Verificar que las comunicaciones externas e internas, avisos y documentos en general que recibe y entrega en función de su objeto contractual se encuentren completos, organizados, foliados y debidamente relacionados en las planillas respectivas establecido en el manual GDI-GPD-IN002.	Revisé las comunicaciones asignadas verificando que se encuentren completas con sus anexos respectivamente foliados. Para un total de (79 Folios)	NUMERO DE PLANILLA –NUMERO DE FOLIOS 2024342912 5 FOLIOS 2024347001 2 FOLIOS 2024344826 10 FOLIOS 2024343435 4 FOLIOS 2024341092 3 FOLIOS 2024338824 20 FOLIOS 2024336425 9 FOLIOS 2024329935 3 FOLIOS 2024327733 3 FOLIOS 2024325983 1 FOLIOS 2024325971 9 FOLIOS 2024321626 12 FOLIOS 2024319370 14 FOLIOS 2024317674 6 FOLIOS 2024315042 3 FOLIOS 2024310402 2 FOLIOS 2024307969 2 FOLIOS	Excel Control Notificadores “Obligación 3”
4. Entregar diariamente al Centro de Documentación e Información - CDI de la localidad, los acuses de recibo de las comunicaciones externas e internas y documentos entregados, dentro de los plazos que se le fijen para el efecto, para su digitalización en el Aplicativo de Gestión Documental ORFEO de la	Entregué a CDI las planillas asignadas en el periodo con acuses de recibo.	NUMERO DE PLANILLA-FECHA DE ENTREGA CDI 2024342912 2024-08-15 2024347001 2024-08-14 2024344826 2024-08-13 2024343435 2024 -08-13 2024341092 2024-08-10	Excel Entrega De Acuses Y Carpeta Con Acuses “Obligación 4 ”

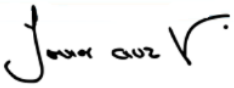
ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Secretaría Distrital de Gobierno, así como entregar la justificación escrita y/o reporte de las causas que ocasionaron la no entrega oportuna según lo establecido en el manual GDI-GPD-IN002.		2024338824 2024-08-10 2024336425 2024-08-08 2024329935 2024-07-31 2024327733 2024-07-31 2024325983 2024-07-30 2024325971 2024-07-30 2024321626 2024-07-27 2024319370 2024-07-25 2024317674 2024-07-24 2024315042 2024-07-23 2024310402 2024-07-18 2024307969 2024-07-18	
5. Diligenciar los formatos de devolución de comunicaciones GDI-GPD-F005 y de notificación de entrega código GDI-GPD-F131, según sea el caso, cada vez que se requiera atendiendo los lineamientos establecidos en el manual de la Secretaría Distrital de Gobierno GDI-GPD-IN002	Durante el periodo de cobro no se desarrollaron actividades relacionadas con la obligación 5	Durante el periodo de cobro no se desarrollaron actividades relacionadas con la obligación 5	Durante el periodo de cobro no se desarrollaron actividades relacionadas con la obligación 5
6. Participar y/o asistir a las reuniones y/o capacitaciones convocadas y atender oportunamente los lineamientos que establezca el Alcalde Local o el Profesional Especializado código 222 grado 24 del área de Gestión del Desarrollo Local, además dar cumplimiento al manual GDI-GPD-IN002 y el manual de competencias distritales SAC-M001 -	Asistí a la reunión Socialización Rutas Notificadores 1 de agosto2024	Se realiza la reunión Socialización Rutas Notificadores 1 de agosto 2024	Pdf acta de asistencia

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
SAC-M002.			
7. Las demás que sean asignadas por el Alcalde Local o el Profesional Especializado código 222 grado 24 del área de Gestión del Desarrollo Local para cumplimiento del contrato	En este periodo no me fueron asignadas actividades adicionales	En este periodo no me fueron asignadas actividades adicionales	En este periodo no me fueron asignadas actividades adicionales

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**
	FAMISANAR	**POSITIVA**	**PORVENIR**

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: JAVIER CRUZ VALBUENA** **Cédula: 79.611.892**
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** **Nombre: DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE** **Cargo: ALCALDE LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR** **Firma:** 

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

	APOYO A LA SUPERVISIÓN **Nombre: CLAUDIA STELLA ORTIZ BUITRAGO** **Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADA 222-24 AGDL** **Firma:** 

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79611892		CRUZ VALBUENA JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 37 BIS A SUR 1A	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2062830	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	867470674	9470890785	I	2024/08/23	2024/08/26	SCOTIABANK COLPATRIA	3	$378,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	79611892	CRUZ JAVIER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79611892		CRUZ VALBUENA JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 37 BIS A SUR 1A	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2062830	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	867470674	9470890785	I	2024/08/23	2024/08/26	SCOTIABANK COLPATRIA	3	$378,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$500	$0	$208,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$500	$0	$208,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$400	$0	$162,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$400	$0	$162,900
TOTAL				1	$377,300	$1,000	$0	$378,300