

# **CUENTA DE COBRO No. 05**

Bogotá D.C., 02 de enero de 2025

**EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DEL SUMAPAZ**  
**NIT 899.999.061-9**

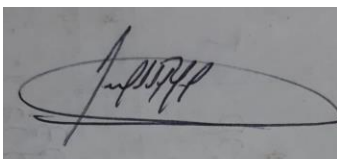
DEBE A:  
**LEOPOLDO ROMERO HERRERA**  
C.C.80.374.930

La suma de Ciento setenta y tres mil trescientos treinta y cuatro pesos M/CTE  
**(\$173.334)**

**Por concepto de:** PAGO DE HONORARIOS DEL 1 AL 2 DE NOVIEMBRE DE 2024, POR EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS 368-2024, CUYO OBJETO ES: "PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA, EN LA LOCALIDAD" PROYECTO 1634

## **CUENTA PARA CONSIGNACIÓN:**

**ENTIDAD BANCARIA:** Banco de Bogotá  
**No. DE CUENTA:** 041660523  
**TIPO DE CUENTA:** AHORROS



---

**LEOPOLDO ROMERO HERRERA**  
C.C. 80.374.930

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

| INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No.05<br>PERÍODO: <u>DEL 1 AL 2 DE NOVIEMBRE DE 2024</u> |                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO                                                              |                                                                                                                                                                                                         |
| TIPO DE CONTRATO                                                                        | PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                 |
| No. CONTRATO Y FECHA                                                                    | CPS 368 de 2024. FECHA: 03 DE JULIO DE 2024                                                                                                                                                             |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA                                                                  | LEOPOLDO ROMERO HERRERA                                                                                                                                                                                 |
| TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN                                                  | C.C. 80.374.930                                                                                                                                                                                         |
| PLAZO DE EJECUCIÓN                                                                      | CUATRO (4) MESES                                                                                                                                                                                        |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                | DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 10.400.000)                                                                                                                                             |
| VALOR DEL PERIODO DE COBRO                                                              | CIENTO SETENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$173.334)                                                                                                                           |
| No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)                                              | O2-30-11601230000001634                                                                                                                                                                                 |
| FECHA ACTA DE INICIO                                                                    | 03 DE JULIO DE 2024                                                                                                                                                                                     |
| PRÓRROGA                                                                                | NO APLICA                                                                                                                                                                                               |
| ADICIÓN                                                                                 | NO APLICA                                                                                                                                                                                               |
| SUSPENSIÓN                                                                              | NO APLICA                                                                                                                                                                                               |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)                     | 02 DE NOVIEMBRE DE 2024                                                                                                                                                                                 |
| OBJETO DEL CONTRATO                                                                     | PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA, EN LA LOCALIDAD. PROYECTO 1634 |

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS                                                                                                                                                                                                                                   | ACTIVIDAD                                                                                                                                         | PRODUCTOS                                                                                                                                                                                                     | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1:</b><br><br>Apoyar las actividades de registro de los usuarios del servicio de asistencia técnica, así como la información de producción requerida para mejorar procesos de intervención del servicio de ATA en a la localidad. | Se ayuda a los profesionales pecuarios en el establecimiento de la información de los productores atendidos durante el mes.                       | <br>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>Secretaría de Gobierno<br>1. Documento PDF USUARIOS ATENDIDOS NOVIEMBRE CPS 368 DE 2024 | <b>CARPETA OBLIGACIÓN 1</b><br><br>1. Documento PDF USUARIOS ATENDIDOS NOVIEMBRE CPS 368 DE 2024 |
| <b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2:</b><br><br>Acompañar, asistir y apoyar las actividades de Asistencia técnica agropecuaria y ambiental designadas por los profesionales del equipo para la adecuada prestación del servicio en la localidad de Sumapaz.         | Se acompaña y se apoya a médicos veterinarios para atender las asistencias pecuarias presentes durante y requeridas durante estos días el periodo | 1. ARCHIVO ACOMPAÑAMIENTO PROFESIONALES EVIDENCIA PDF A                                                                                                                                                       | <b>CARPETA OBLIGACIÓN 2</b><br><br>1. ARCHIVO ACOMPAÑAMIENTO PROFESIONALES EVIDENCIA PDF A       |

### ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                         |                                                                                                 |                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBLIGACION<br/>ESPECÍFICA 3:</b><br><br>Apoyar las actividades de Sanidad animal, capacitaciones y mejoramiento productivo requerido dentro del servicio de asistencia técnica pecuaria                                                                                                   | Para el periodo de este informe no se programaron actividades relacionadas con esta obligación.                                                         | Para el periodo de este informe no se programaron actividades relacionadas con esta obligación. | Para el periodo de este informe no se programaron actividades relacionadas con esta obligación. |
| <b>OBLIGACIÓN<br/>ESPECÍFICA 4:</b><br><br>Facilitar y mantener la comunicación en cuanto a peticiones de asistencia técnica, de manera constante entre la comunidad y el equipo profesional, para lograr la mayor cobertura en el servicio de asistencia técnica en la localidad de Sumapaz | Se realiza comunicación con los usuarios que solicitaron la asistencia en el periodo del presente mes, donde se reconoció la necesidad de cada usuario. | 1. Documento PDF SOLICITUDES<br>USUARIOS NOV CPS 368 DE 2024                                    | <b>CARPETA OBLIGACIÓN 4</b><br><br>1. Documento PDF SOLICITUDES<br>USUARIOS NOV CPS 368 DE 2024 |

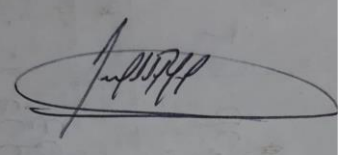
### ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 5:</b><br><br>Entregar los registros, actas, base de datos, entre otra documentación de cada una de las asistencias técnicas y agropecuaria y ambientales realizadas                                                       | Durante el periodo concerniente a este mes no fui requerido por parte de los profesionales y por la administración para realizar visitas que implican llenar registros. | Durante el periodo concerniente a este mes no fui requerido por parte de los profesionales y por la administración para realizar visitas que implican llenar registros. | Durante el periodo concerniente a este mes no fui requerido por parte de los profesionales y por la administración para realizar visitas que implican llenar registros. |
| <b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 6:</b><br><br>Apoyar la construcción de las estructuras necesarias para la implementación de las actividades de los proyectos de la asistencia técnica agropecuaria y ambiental, así como hacer seguimiento                | Durante este mes no se requirió del servicio para esta obligación                                                                                                       | Durante este mes no se requirió del servicio para esta obligación                                                                                                       | Durante este mes no se requirió del servicio para esta obligación                                                                                                       |
| <b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 7:</b><br><br>Apoyar la identificación y selección de usuarios que requieren del servicio de asistencia técnica informar al equipo profesional de ULATA, para así lograr la mayor cobertura en servicios de asistencia que | Se realiza mediante la identificación de usuarios por cada una de las veredas para las visitas correspondientes a las asistencias solicitadas                           | 1. Documento PDF EVIDENCIA OBLIGACION 7 CPS 368 DE 2024                                                                                                                 | <b>CARPETA OBLIGACIÓN 7</b><br><br>1. Documento PDF EVIDENCIA OBLIGACION 7 CPS 368 DE 2024                                                                              |

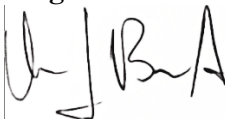
### ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                            |                                                                                                            |                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| beneficie a los habitantes de la localidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                            |                                                                                                            |                                                                                                            |
| <b>OLIGACION ESPECIFICA 8:</b><br><br>Asistir a reuniones comunitarias y/o jornadas de capacitación programadas, así mismo apoyar proceso de convocatoria de jornadas de capacitación agropecuarias a tener uso Agropecuario y/o implementación de programas y proyectos desarrollados en el marco de la asistencia técnica agropecuaria y ambiental. | En este periodo de tiempo no se realizaron reuniones o jornadas de capacitación de ningún tipo.            | En este periodo de tiempo no se realizaron reuniones o jornadas de capacitación de ningún tipo.            | En este periodo de tiempo no se realizaron reuniones o jornadas de capacitación de ningún tipo.            |
| <b>OLIGACION ESPECIFICA 9:</b><br><br>Apoyar las actividades de mantenimiento de las unidades productivas existentes en las sedes de la alcaldía local de Sumapaz.                                                                                                                                                                                    | Durante este mes no se realizó esta actividad en las unidades productivas de la alcaldía local de Sumapaz. | Durante este mes no se realizó esta actividad en las unidades productivas de la alcaldía local de Sumapaz. | Durante este mes no se realizó esta actividad en las unidades productivas de la alcaldía local de Sumapaz. |

## ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OLIGACION ESPECIFICA 10:</b><br>Las demás que demande la administración local que corresponda a la naturaleza del contrato y que sean necesarias para la consecución del fin del objeto contractual.                                                                                                                                                                                                                      | Se hace acompañamiento a profesionales de ambientales y pecuarios a evaluación de concursos en finca | 1. Documento PDF OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS NOV CPS 368 DE 2024                                                                                                                                                                | <b>CARPETA OBLIGACIÓN 10</b><br>1. Documento PDF OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS NOV CPS 368 DE 2024 |
| <b>INFORMACIÓN ADIC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                   |
| <b>APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD</b>                                         | <b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL</b>                                                                                                                                                                       | <b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN</b>                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Compensar                                                                                            | Positiva                                                                                                                                                                                                                         | Protección                                                                                        |
| <b>FIRMAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                   |
| <b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> 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. |                                                                                                      | <b>CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                      | Firma: <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> Nombre: Leopoldo Romero Herrera<br>Cédula: 80.374.930                       |                                                                                                   |
| <b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> 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.                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                      | <b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                      | Nombre: Sebastián Saldarriaga Rivera<br>Cargo: Alcalde Local de Sumapaz<br>Firma: <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> |                                                                                                   |

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

|  |                                                                                                                                                     |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>APOYO A LA SUPERVISIÓN<br/>(CUANDO APLIQUE)</b>                                                                                                  |
|  | Nombre OSCAR J BARAJAS A<br>Cargo: CPS 529 DE 2024<br><br>Firma: |

Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor.  
En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago.

\*Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones. Exclusión: el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación de la columna productos.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.  
Secretaría de Gobierno

| INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN                                            |                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO                                              |                                                                                                                                                                                                         |
| No. CONTRATO Y FECHA                                                    | CPS 368 - 2024 Fecha 03-07-2024                                                                                                                                                                         |
| OBJETO DEL CONTRATO                                                     | PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA, EN LA LOCALIDAD. PROYECTO 1634 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA                                                  | LEOPOLDO ROMERO HERRERA                                                                                                                                                                                 |
| No. DE IDENTIFICACIÓN                                                   | 80.374.930                                                                                                                                                                                              |
| NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL                                              | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| No. DE IDENTIFICACIÓN (NIT)                                             | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| PLAZO DE EJECUCIÓN                                                      | CUATRO (4) MESES                                                                                                                                                                                        |
| VALOR INICIAL                                                           | DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$10.400.000)                                                                                                                                              |
| APORTES DE LAS PARTES (cuando aplique)                                  | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)                              | O23011601230000001634                                                                                                                                                                                   |
| RP DEL CONTRATO INICIAL (No. y fecha)                                   | 1199 DEL 3 DE JULIO DE 2024                                                                                                                                                                             |
| FECHA ACTA DE INICIO                                                    | 03 DE JULIO DE 2024                                                                                                                                                                                     |
| PRORROGAS (cuando aplique)                                              | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| ADICIONES (cuando aplique)                                              | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| RP DE LA ADICIÓN (No. y fecha)                                          | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| SUSPENSIONES (cuando aplique)                                           | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| OTRO SI (cuando aplique)                                                | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| TERMINACIÓN ANTICIPADA (cuando aplique)                                 | N/A                                                                                                                                                                                                     |
| VALOR TOTAL                                                             | DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$10.400.000)                                                                                                                                              |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (Incluyendo modificaciones contractuales) | 02 DE NOVIEMBRE DE 2024                                                                                                                                                                                 |
| PÓLIZAS (cuando aplique)                                                | No. de la póliza: 11-46-101058301<br>Fecha de aprobación: 03-07-2024                                                                                                                                    |
| SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR                                              | SEBASTIAN SALDARRIAGA RIVERA                                                                                                                                                                            |
| NO. DE CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENTO CARGADOS EN SECOP                   | 4 (CUATRO)                                                                                                                                                                                              |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.  
Secretaria de Gobierno

| PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA SEGÚN LO PACTADO |            |              |
|--------------------------------------------------|------------|--------------|
| NÚMERO DE ORDENES DE PAGO                        | FECHA      | VALOR        |
| Primera orden de pago No. 1 (3000608388)         | 21-08-2024 | \$ 2.426.666 |
| Segunda orden de pago No. 2 (3000641412)         | 04-09-2024 | \$ 2.600.000 |
| Tercera orden de pago No. 3. (3000786372)        | 17-10-2024 | \$ 2.600.000 |
| Tercera orden de pago No. 4. (3000891530)        | 19-11-2024 | \$2.600.000  |

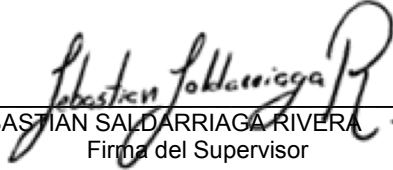
*Agregue o elimine las filas que sean necesarias para relacionar el número de pagos realizados durante la ejecución del contrato*

**CONCLUSIONES:**

Yo SEBASTIAN SALDARRIAGA RIVERA en calidad de Supervisor del contrato No. 368 de 2024, 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 el día 2 de enero 2025

  
SEBASTIAN SALDARRIAGA RIVERA  
Firma del Supervisor

Proyectó: Leopoldo Romero – contratista FDRS   
Revisó -Oscar Javier Barajas- Apoyo supervisión- FDRS   
Aprobó-Dir. de Contratación:

### CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Leopoldo Romero Herrera, 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 al 2 de noviembre de 2024

|                        |                                                                                                                                                                                          |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contrato:              | No.CPS- <b>368 de 2024</b>                                                                                                                                                               |
| Tipo de Contrato:      | Prestación de Servicios                                                                                                                                                                  |
| Contratista            | Leopoldo Romero Herrera                                                                                                                                                                  |
| Cédula o NIT           | No. 80.374.930 de Bogotá                                                                                                                                                                 |
| Objeto:                | PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA, EN LA LOCALIDAD |
| Plazo del contrato:    | cuatro (4) meses                                                                                                                                                                         |
| Fecha Iniciación:      | 03 de julio de 2024                                                                                                                                                                      |
| Fecha de Terminación:  | 02 de noviembre de 2024                                                                                                                                                                  |
| Valor inicial pactado: | \$ 10.400.000                                                                                                                                                                            |
| Valor a pagar:         | \$173.334 (No. 05 final)                                                                                                                                                                 |
| Numero de Planilla:    | 1067521899                                                                                                                                                                               |
| Periodo cotizado.      | noviembre de 2024                                                                                                                                                                        |

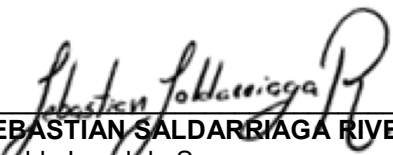
Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la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

En constancia se firma el dos (2) día del mes de enero de dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,



**OSCAR J BARAJAS A**  
Apoyo a la supervisión  
C.C. 7180598



**SEBASTIÁN SALDARRIAGA RIVERA**  
Alcalde Local de Sumapaz  
C.C. No. 1.014.225.583 de Bogotá



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

## HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LEOPOLDO ROMERO HERRERA** identificado con CC No. **80374930**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante                               | Datos de la Relación Laboral                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO - NI.<br>899999061 | <b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 03/07/2024<br><b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO<br><b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 03/11/2024<br><b>Fecha fin de Contrato:</b> 13/02/2025<br><b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br><b>Clase de Riesgo:</b> 3 |

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240102171172.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES  
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.



**PAGADO 19/11/2024**

## Total Afiliados 1

| ARP | POSITIVA DE SEGUROS |
|-----|---------------------|
| 1   | 1                   |
| 2   | 2                   |
| 3   | 3                   |
| 4   | 4                   |
| 5   | 5                   |
| 6   | 6                   |
| 7   | 7                   |
| 8   | 8                   |
| 9   | 9                   |
| 10  | 10                  |
| 11  | 11                  |
| 12  | 12                  |
| 13  | 13                  |
| 14  | 14                  |
| 15  | 15                  |
| 16  | 16                  |
| 17  | 17                  |
| 18  | 18                  |
| 19  | 19                  |
| 20  | 20                  |
| 21  | 21                  |
| 22  | 22                  |
| 23  | 23                  |
| 24  | 24                  |
| 25  | 25                  |
| 26  | 26                  |
| 27  | 27                  |
| 28  | 28                  |
| 29  | 29                  |
| 30  | 30                  |
| 31  | 31                  |
| 32  | 32                  |
| 33  | 33                  |
| 34  | 34                  |
| 35  | 35                  |
| 36  | 36                  |
| 37  | 37                  |
| 38  | 38                  |
| 39  | 39                  |
| 40  | 40                  |
| 41  | 41                  |
| 42  | 42                  |
| 43  | 43                  |
| 44  | 44                  |
| 45  | 45                  |
| 46  | 46                  |
| 47  | 47                  |
| 48  | 48                  |
| 49  | 49                  |
| 50  | 50                  |
| 51  | 51                  |
| 52  | 52                  |
| 53  | 53                  |
| 54  | 54                  |
| 55  | 55                  |
| 56  | 56                  |
| 57  | 57                  |
| 58  | 58                  |
| 59  | 59                  |
| 60  | 60                  |
| 61  | 61                  |
| 62  | 62                  |
| 63  | 63                  |
| 64  | 64                  |
| 65  | 65                  |
| 66  | 66                  |
| 67  | 67                  |
| 68  | 68                  |
| 69  | 69                  |
| 70  | 70                  |
| 71  | 71                  |
| 72  | 72                  |
| 73  | 73                  |
| 74  | 74                  |
| 75  | 75                  |
| 76  | 76                  |
| 77  | 77                  |
| 78  | 78                  |
| 79  | 79                  |
| 80  | 80                  |
| 81  | 81                  |
| 82  | 82                  |
| 83  | 83                  |
| 84  | 84                  |
| 85  | 85                  |
| 86  | 86                  |
| 87  | 87                  |
| 88  | 88                  |
| 89  | 89                  |
| 90  | 90                  |
| 91  | 91                  |
| 92  | 92                  |
| 93  | 93                  |
| 94  | 94                  |
| 95  | 95                  |
| 96  | 96                  |
| 97  | 97                  |
| 98  | 98                  |
| 99  | 99                  |
| 100 | 100                 |

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**



El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LEOPOLDO ROMERO HERRERA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 80.374.930 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 041660523, abierta/o desde el 1/3/2009.

Se expide en Bogotá el día 26 del mes de Septiembre del año 2024 con destino a:  
Secretaria de gobierno



---

Firma Autorizada



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: 25-06-2024 Dependenc: Ambiente  
El(la) señor(a): Leopoldo Romero Herrera  
Identificado(a) con la cédula de ciudadar 80374930 de Bogota  
Correo Personal : leopoldoromero.1973@gmail.com Celular : 3102146979  
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): leopoldoromero.1973@gmail.com

|                                     |                   |
|-------------------------------------|-------------------|
| <b>INFORMACION DEL CONTRATO</b>     |                   |
| Contrato No. 368                    | Proyecto No. 1634 |
| Desde: 03-07-2024 Hasta: 02-11-2024 |                   |

|                                                             |                                             |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD</b>                           |                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Terminación de contrato | <input type="checkbox"/> Cesión de contrato |
| Otra:                                                       |                                             |

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SI No x

|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Verificó                                                                                   | Observaciones<br>ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO:<br><br>BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Nombre Alonso Rafael Ocampo Arrieta                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Supervisor Orfeo<br>Bernardo Escobar Rivera                                                | Observaciones<br>El contratista no cuenta con usuario asignado del aplicativo ORFEO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>DIRECCION ADMINISTRATIVA/AREA DE GESTION DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Verificó                                                                                   | Observaciones<br>652A. RETIRO LEOPOLDO ROMERO HERRERA 08-NOV-2024 "Se valida en los archivos 05A. Inventario General_excel_9_15_18 AL 08- AGO-2024 e INVENTARIO SISTEMAS EQUIPOS FDRS 2023 Actualizado 5 DE SEPT en donde Si se encuentran elementos a su cargo: "Anexa Acta de inicio del nuevo CPS-644-2024, por lo tanto, no entrega elementos que pueda tener en su custodia y se le firma el control. |
| Nombre OMAR SUAREZ S.                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL</b>                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Verificó                                                                                   | Observaciones<br>652A. RETIRO LEOPOLDO ROMERO HERRERA 08-NOV-2024 "Se valida en los archivos 05A. Inventario General_excel_9_15_18 AL 08- AGO-2024 e INVENTARIO SISTEMAS EQUIPOS FDRS 2023 Actualizado 5 DE SEPT en donde Si se encuentran elementos a su cargo: "Anexa Acta de inicio del nuevo CPS-644-2024, por lo tanto, no entrega elementos que pueda tener en su custodia y se le firma el control. |
| Nombre OMAR SUAREZ S.                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Carné<br>Verificó                                                                          | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Nombre Daniela Lopera                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Verificó                                                                                   | Observaciones<br>SERIE CONTRATOS:<br><br>Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Nombre Janeiry Romero                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
CORPORAL  
Alcaldía Local de Sumapaz

## ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

RELACIÓN DE TRÁMITE DE RADICADOS ORFEO

|                    |                     |                          |                                                     |
|--------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------|
| NOMBRE:            | LEOPOLDO ROMERO     | 1 AL 2 DE NOVIEMBRE 2024 | CPS 368 -2024                                       |
| NÚMERO DE RADICADO | FECHA DE RADICACIÓN | ESTADO DEL TRÁMITE       | ACCIÓN O PLAN DE TRABAJO PARA TRAMITAR Y DAR CIERRE |
|                    |                     |                          | ENTRADAS/ MIS OFICIOS/ MIS MEMORANDOS               |
|                    |                     |                          |                                                     |
|                    |                     |                          |                                                     |
|                    |                     |                          |                                                     |
|                    |                     |                          |                                                     |

**EL CONTRATISTA NO TIENE ORFEO HABILITADO**

Número de Contrato 368 de 2024

Yo, Leopoldo Romero Herrera identificado(a) con cédula de ciudadanía No.80374930 expedida en la ciudad de Bogotá

| INFORMACIÓN PERSONAL                                                                                                                              | SI | NO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Soy Pensionado                                                                                                                                    |    | X  |
| Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)                                                                                        |    | X  |
| Soy Declarante de Renta año 2024                                                                                                                  |    | X  |
| He contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta.                                     |    | X  |
| Declaro que el 80% o más de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica |    | X  |

Así mismo, en cumplimiento del Decreto Nacional 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 Nacional No. 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el artículo 383 del Estatuto Tributario, estableciendo que la tabla de retención establecida en la mencionada norma se podrá aplicar a toda persona natural, según lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1819 de 2016.

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

| DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA                                                                                                                         | SI | NO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| ¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA?<br>(Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)          |    | X  |
| ¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción?<br>(Anexar soporte de pago de aporte mensual)                                     |    | X  |
| ¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión?<br>(Anexar soporte de pago de aporte mensual)                                                       |    | X  |
| ¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior?<br>(Anexar certificación en la primera cuenta) |    | X  |

| DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SI | NO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| ¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago?<br>(Anexar certificación en la primera cuenta)                                                                                                                                                |    | X  |
| ¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto Nacional 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT?<br>(Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes) |    | X  |

Se expide y firma el dos (2) días del mes de enero del 2025.

Firma:



Nombre: Leopoldo Romero Herrera

C.C: 80374930

Dirección de correspondencia: Kr 10#75b este 60 sur

Teléfono de contacto: 3102146979

Correo electrónico personal: leopoldoromero.1973@gmail.com