

Bogotá D.C., 03 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO No. 4

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 527-2024

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

DEBE A:
PAULA ANDREA RODRÍGUEZ YARA
C.C. 1010007337 de Bogotá

La suma de **un millón ochocientos cinco mil pesos (\$1.805.000) ML/CTE**, por concepto de las actividades realizadas con ocasión de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios **No. 527-2024**, durante el período comprendido del **01 de febrero al 19 de febrero de 2025**.

Datos de Consignación:

Banco: **Davivienda**
Cuenta Bancaria No. **488423188330**
Tipo de Cuenta: **Ahorros**

Código de Actividad económica según en RUT: **8211**

Cordialmente,



PAULA ANDREA RODRÍGUEZ YARA
C.C. No. 1010007337
Celular: 3124812306-3228834132
Correo: prodriguezyara@gmail.com

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista (Paula Andrea Rodríguez Yara), 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 primero (01) de febrero de 2025 y el diecinueve (19) de febrero de 2025.

Contrato:	No. 527-2024
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
Contratista:	<u>Paula Andrea Rodríguez Yara</u>
Cédula o NIT	No. 1010007337
Objeto:	Prestar los servicios de apoyo a la gestión para realizar todas las actividades operativas y administrativas relacionadas con las actividades requeridas en el marco del plan de desarrollo local 2021-2024.
Plazo del contrato:	Dos (2) meses (15) quince días.
Fecha iniciación:	05 de noviembre de 2024
Fecha de terminación:	19 de febrero de 2025 (incluida prórroga)
Prórroga(s)	Un (01) mes
Valor inicial pactado:	\$ 7.125.000
Valor adicional:	\$ 1.805.000
Valor a pagar:	\$ 1.805.000 (No. de pago: 4)
Numero de PIN:	84219444
Periodo cotizado.	Febrero de 2025

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

En constancia se firma a los 03 días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,



MARÍA ANGÉLICA GONZÁLEZ RUSSI
C.C. No.52.818.473
Alcaldesa Local de Teusaquillo

ALCALDÍA LOCAL DE TESUAQUILLO

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 04 PERÍODO: 01 de febrero al 19 de febrero de 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
No. CONTRATO Y FECHA	527 del 05 de noviembre de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	PAULA ANDREA RODRÍGUEZ YARA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1010007337 de Bogotá
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 7.125.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 1.805.0000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011601200000002072-Teusaquillo referente en deporte, recreación y actividad física.
FECHA ACTA DE INICIO	05 de noviembre de 2024
PRÓRROGA ¹	Un (01) mes
ADICIÓN	\$ 2.850.000
SUSPENSIÓN	<u>N/A</u>
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSENSIONES)	19 DE FEBRERO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios de apoyo a la gestión para realizar todas las actividades operativas y administrativas relacionadas con las actividades requeridas en el marco del plan de desarrollo local 2021-2024.

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

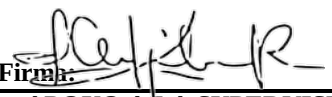
ALCALDÍA LOCAL DE TESUAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Apoyar asistencialmente en los trámites administrativos para la promoción, divulgación e inscripción de los procesos de actividad física adelantados en la localidad.	- El día 03/02//2025 elaboré acta y asistí a la reunión de equipo de forma presencial con el equipo del área de deportes con el fin de revisar fechas de terminación de los contratos y la actividad programada para el 16/02/2025. - El día 11/02/2025 elaboré acta y asistí a reunión con el Equipo de deportes para revisar las fechas finalización de los contratos y procedimiento para diligenciar el formato control de retiro y programar la asistencia al evento TEUSAFEST llevado a cabo el 16-02-2025 en el parque San Luis.	- El día 03/02//2025 elaboré acta y asistí a la reunión de equipo de forma presencial con el equipo del área de deportes con el fin de revisar fechas de terminación de los contratos y la actividad programada para el 16/02/2025. - El día 11/02/2025 elaboré acta y asistí a reunión con el Equipo de deportes para revisar las fechas finalización de los contratos y procedimiento para diligenciar el formato control de retiro y programar la asistencia al evento TEUSAFEST llevado a cabo el 16-02-2025 en el parque San Luis.	- Acta de reunión - Acta de reunión
2. Apoyar a los instructores deportivos en los procesos de inscripción y verificación de cumplimiento de requisitos de los beneficiarios.	Para el presente periodo se realizó verificación de los participantes a los II Juegos de la Juventud para la disciplina de Taekwondo y por motivos de suspensión de los juegos por parte del IDRD se realizó devolución de un kit deportivo al área de deportes.	Para el presente periodo se realizó verificación de los participantes a los II Juegos de la Juventud para la disciplina de Taekwondo y por motivos de suspensión de los juegos por parte del IDRD se realizó devolución de un kit deportivo al área de deportes.	Base de datos inscritos en la modalidad Taekwondo.
3. Apoyar en el diligenciamiento de las bases de datos que se dispongan para el control de los procesos de promoción, divulgación, inscripción y verificación de cumplimiento de requisitos de los beneficiarios para los programas de actividad física adelantados en la localidad.	Para el presente informe no se solicitó esta actividad.	Para el presente informe no se solicitó esta actividad.	No aplica.

ALCALDÍA LOCAL DE TESUAQUILLO

4. Velar por el buen uso de los bienes, materiales, elementos técnicos y/o logísticos que se le asignen para la realización de las actividades.	Se vela por el buen uso de la indumentaria entregada a la fecha (chaqueta institucional).	Se vela por el buen uso de la indumentaria entregada a la fecha (chaqueta institucional).	Registro fotográfico (chaqueta institucional).
5. Asistir a las actividades, capacitaciones, eventos y reuniones que se desarrollen desde la Administración Local.	El día 16/02/2025 asistí al evento TEUSAFEST en el parque SAN LUIS en representación del equipo administrativo de deportes del FDLT realizando acompañamiento y registro fotográfico al profesor de actividad física y al evento.	El día 16/02/2025 asistí al evento TEUSAFEST en el parque SAN LUIS en representación del equipo administrativo de deportes del FDLT realizando acompañamiento y registro fotográfico al profesor de actividad física y al evento.	Registro fotográfico
6. Apoyar con la información escrita, para dar respuestas a las peticiones y/o solicitudes presentadas por la comunidad, entes de control y demás entidades públicas o privadas, en temas relacionados con el objeto del contrato.	Para el presente informe no se solicitó esta actividad.	Para el presente informe no se solicitó esta actividad.	No aplica.
7. Las demás que surjan de la naturaleza del contrato.	El día 07 de febrero del año en curso acompañé la actividad BICIRODADA AMBIENTAL RIO ARZOBISPO - PARKWAY	El día 07 de febrero del año en curso acompañé la actividad BICIRODADA AMBIENTAL RIO ARZOBISPO – PARKWAY.	Registro fotográfico
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
	Compensar	Positiva	Porvenir

ALCALDÍA LOCAL DE TESUAQUILLO

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: Paula Andrea Rodríguez Yara Cédula: 1010007337
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: María Angélica González Russi Cargo: Alcaldesa Local de
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
			Teusaquillo
			Firma: 
			APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)
			Nombre: Cargo: Apoyo a la supervisión



ALCALDÍA LOCAL DE TESUAQUILLO

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.

Número de Contrato 527 de 2024

Yo, **Paula Andrea Rodríguez Yara**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1010007337** 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	
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.		X

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

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? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		X
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (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? (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 en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). 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 (03) días del mes de marzo del 2025.

Paula Rodríguez

Firma:

Nombre: Paula Andrea Rodríguez Yara

C.C: 1010007337

Dirección de correspondencia: Cra 79g N°15ª-27

Teléfono de contacto: 3124812306

Correo electrónico institucional:

Correo electrónico personal: yara.paularod@gmail.com

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	1010007337	PAULA ANDREA RODRIGUEZ YARA		Carrera 79g 15a-27	6013051295	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-02	2025-02	I	17/02/2025	84219444	\$469.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

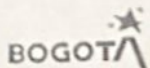
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010007337	PAULA ANDREA RODRIGUEZ YARA		Carrera 79g 15a-27	6013051295	prodriguezyara@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-02	2025-02	I	17/02/2025	84219444	\$469.000

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010007337	RODRIGUEZ YARA PAULA ANDREA	59	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0	

PAGADA



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

Código: CCO-GCI-F 002
Versión: 4
Vigencia: 15 septiembre de
2021
Caso: HOLA: 389189

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

Fecha: 20 de febrero de 2025 Dependencia: Deportes
El(la) señor(a): Paula Andrea Rodríguez Yara
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía: 1010007337 Bogotá
Correo Personal: prodriguezzyara@gmail.com Celular: 3124812306
Dirección para notificación (puede ser el correo personal): prodriguezzyara@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Contrato No	527-2024
Desde: 05 de noviembre de 2024 Hasta: 19 de febrero de 2025	Proyecto No: 023011601300000002073 Teusaquillo referente en deporte, recreación y actividad física

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD	
☒ Terminación de contrato	☐ Cesión de contrato
Otra: _____	

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SI _____ NO ☒

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL Verificado: Nombre: <u>Emilio J. Monez</u>	Observaciones: ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO. BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES.
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL Verificado: Nombre: <u>César David Ardila Cataño</u>	Observaciones: A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías. <u>sin bandeja de orden</u>
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL Verificado: <u>Sebastián C. Peña T.</u> Nombre: <u>Sebastián Camilo Peña Tovar</u>	Observaciones: <u>No tiene elementos</u>
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificado: <u>Sebastián C. Peña T.</u> Nombre: <u>Sebastián C. Peña Tovar</u>	Observaciones: <u>No tiene elementos</u>
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL Verificado: <u>César David Ardila Cataño</u> Nombre: <u>César David Ardila Cataño</u>	Observaciones: <u>Carné invalidado</u>
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL Verificado: Nombre: <u>Sebastián Camilo Peña Tovar</u>	Observaciones: SERIE CONTRATOS Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15

Página Web: www.gobernabogota.gov.co

1 de 1