

 SECRETARÍA DE GOBIERNO	FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE			Código: GCO-GCI-F148 Versión: 03 Vigencia: 21 de diciembre de 2022 Caso HOLA: 282943	
FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE					
ART 383 ☒					
CONTRATO No.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	609-2024	FECHA:	10/02/2025	
CONTRATISTA:	WENDYCAROLINA AGUILLÓNLOPEZ		NIT. o C.C.	1.033.791.970	
PERIODO:	Del	1/02/2025	Al	9/02/2025	
PAGO No.	4	Documento No.	Cuenta cobro	4	
Responsable IVA ☐		Pensionado ☐		Dependientes ☐	
				Declarante de renta ☒	
PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	51117901	5111790317			594.000
Retefuente Arrendamientos			-	0,00%	0
Retefuente Servicios			-	0,00%	0
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	2436150201	393.963	0,00%	0
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243625		-	0,00%	0
Reteica	243627	2436270100	525.284	0,966%	5.074
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					0
TOTAL DESCUENTOS					5.074
NETO A PAGAR	240101	2401010100			588.926
 LUISA FERNANDA GUZMAN MARTINEZ Contador F.D.L RUU E					
Elaboró:- Profesional de apoyo FDLRUU		PLANILLA MES DEL INGRESO ☒		FEBRERO	
Aprobó:					
Objeto del Contrato:					
APOYAR ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIALMENTE A LAS INSPECCIONES DE POLICIA DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE					
Rubro Presupuesta: O23011605570000001698					
OBSERVACIONES:					
Se liquida según la certificación de cumplimiento del supervisor y el apoyo a la supervisión, de acuerdo con autorización del ordenador del gasto con memorando No. 20256800000803 de fecha 7/3/2025 y cuenta radicada en aplicativo ORFEO remitida por la Profesional Especializada 222 grado 24 Area de Gestión Adminsitrativa y Financiera.					
Base para pago de salud, pensión y ARL	237.600				
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	29.700				
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	38.016				
Aporte obligatorio ARL	1.000				
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	68.716				

11-001-6-2023-10065615Bogotá D.C., 3 marzo de 2025

Doctora
DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE
Calle 32 Sur No. 23-62
Ciudad

Asunto: cuarto Pago **C.P.S-609-2024**

Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del contrato de Prestación de Servicios No. 609 de 2024, para trámite de pago:

Periodo comprendido del 01 al 09 de febrero de 2025.

1. Oficio remisorio
2. Cuenta de Cobro
3. Informe de Actividades realizadas en el periodo comprendido entre el 01 de febrero del 2025 al 09 de febrero de 2025.
4. Planilla de Seguridad Social del mes de febrero de 2025 Con Soportes de pago de seguridad social.
5. Certificación Tributaria.
6. Certificado de cumplimiento
7. Evidencia de reunión
8. Control de retiro

Agradezco su amable atención y colaboración

CAROLINA AGUILLÓN

WENDY CAROLINA AGUILLÓN LOPEZ
C.C. 1.033.791.970 de BOGOTÁ
CALLE 64 ESTE # 3B 58 SUR
3123702773
carolinaaguillonlopez@gmail.com

Bogotá D.C 3 de marzo de 2025

Cuenta de Cobro No 04

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE
NIT. 899.999.061-9

DEBEA:

WENDY CAROLINA AGUILLÓN LOPEZ
C.C 1.033.791.970

LASUMA DE: \$594.000

SON:QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOSM/CTE

POR CONCEPTO DE: actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 609 del 2024 durante el periodo comprendido entre el 01 de **FEBRERO** al 09 del mes de **FEBRERO** de 2025.

Código actividad económica principal RUT: 5630

No soy responsable del Impuestos al las Ventas - IVA

CERTIFICO QUE: Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 02 de la ley 1562 del 2012, los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención (Decreto 2271/2009, concepto SDH 1195/2009), suscrito con el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe, así:

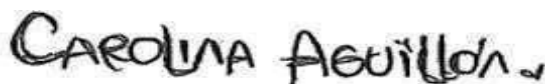
Mes de aporte: FEBRERO

Número de planilla: **84360675**

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL(Riesgos Profesionales)	POSITIVA	\$ 7.500
EPS(Aporte Salud Obligatoria)	COMPENSAR	\$ 178.000
AFP(Aportes Pensiones Obligatorias)	PORVENIR	\$ 227.800
CAJA COMPENSACIÓN	COMPENSAR	\$28.500

Favor Consignar a: CUENTA DE AHORROS No 91201232550 del Banco
Bancolombia

Atentamente



WENDY CAROLINA AGUILLÓN LOPEZ
C.C. 1.033.791.970 de BOGOTÁ
CALLE 64 ESTE # 3B 58
3123702773
carolinaaguillonlopez@gmail.com

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 04	
PERÍODO: 01 DE FEBRERO AL 09 DE FEBRERO DEL 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS609 DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	WENDY CAROLINA AGUILLÓN LOPEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	CC1.033.791.970
PLAZO DEL CONTRATO	Dos (2) meses quince (15) días
VALOR DEL CONTRATO	(\$4.950.000)
VALOR DEL PERÍODO DE COBRO	(\$594.000)
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000001698
FECHA DE ACTA DE INICIO	25 DE NOVIEMBRE DEL 2024
PRÓRROGA ¹	NO APLICA
ADICIONAL	NO APLICA
SUSPENSIÓN	NO APLICA
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRORROGA Y SUSPENSIÓN)	09/02/2025
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIALMENTE A LAS INSPECCIONES DE POLICIA DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

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 RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Apoyar la elaboración, radicación, entrega y archivo de Documentos, memorandos y oficios cuando le sea requerido por el Inspector de Policía.	Se anexo a cada expediente los informes técnicos entregados por los ingenieros de la inspección 18 D así como los acusos de las citaciones	Documentos anexos en cada uno de los expedientes	Archivo físico de la inspección 18 D
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
2. ingresar la información a los aplicativos dispuestos para el manejo de actuaciones administrativas.	Se revisan y registran las actuaciones de policía en el aplicativo RMNC	Se realizó la revisión de actuaciones En el aplicativo RMNC, con el fin de identificar expedientes pendientes de cierre y se realizó el registro base de datos	Archivo físico de la inspección y relación de expedientes en archivo de Excel con evidencia de las actuaciones revisadas y registradas en el aplicativo RMNC
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
3. apoyar en la organización del archivo de gestión y la verificación y depuración documental	Se ordenan y organizan los expedientes inactivos de la Inspección 18 D	Se realiza la depuración de comparendos del archivo físico inactivo de la inspección 18 D respecto de actuaciones policivas de comparendo y se procede a la organización de este haciendo intervención a expedientes	Archivo físico de la inspección 18 D
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN



ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

4. Dar correct atención y orientación a l ciudadanía de maner personal y telefónica	se realizó la actividad en el periodo	vía telefónica se realiza acompañamiento brindando información sobre el expediente a la señora Sandra Vargas EXP 2023684490100339E	Realizó la actividad en el periodo informado.
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
5. Apoyar al Inspector de Policía en la gestión de asuntos relacionados con disponibilidad de espacios, equipos, transporte, suministros y demás elementos requeridos para el desarrollo de sus actividades.	No se realizó la actividad en el periodo	No se realizó la actividad en el periodo informado.	No se realizó la actividad en el periodo
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
6. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual.	No se realizó la actividad en el periodo	No se realizó la actividad en el periodo	No se realizó la actividad en el periodo
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN

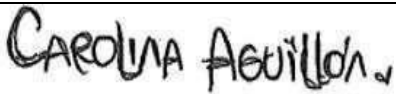
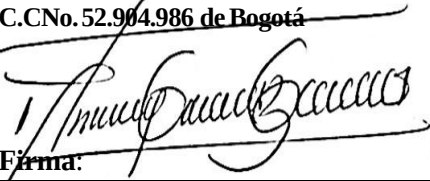


ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

7. Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas.	Se presentó el informe correspondiente al mes de diciembre de 2024.	SECOP II	Aplicativo SECOP II
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
8. Entregar, mensualmente, el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales	Se alimentó mensualmente la base de querellas 18 D	Se alimentó mensualmente la base de querellas 18 D	Se alimentó mensualmente la base de querellas 18 D
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
9. Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza de Contrato	No se ha requerido apoyo a la fecha de esta actividad	No se realizó la actividad en el periodo	No se realizó la actividad en el periodo
INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA A DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA A DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA A DONDE SE APORTA PENSIÓN



ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

	COMPENSAR	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		
			
	Nombre: Wendy Carolina Aguillón López Cédula: 1.033.791.970		
	SUPERVISOR/INTERVENTOR		
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.	Nombre: Diana Carolina Sánchez Castillo Cargo: Alcaldesa Local de Rafael Uribe Uribe		
			
	Firma:		
	APOYO A LA SUPERVISION (CUANDO APLIQUE)		
	SHIRLY GOMEZ GARCIA C.C. No. 52.904.986 de Bogotá		Vo.bo.
			
	Firma:		

GCO-GCH-110

Versión: 06

Vigencia: 17 de julio de 2019

Página 5 de 6



ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

*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.



PSE, fácil, rápido y seguro.

¡Hola, carolina Aquilón lopez!

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA Y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada 
CVS: 1207401161
Empresa: COMPENSAR-01
Descripción: MPlanilla.com Pago Protección Social
Valor de la transacción: \$ 441.000
Fecha de Transacción: 23/02/2020

ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estás siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

VERIFICADO
por el Banco de la República
ACH COLOMBIA S.A.



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033791970	WENDY CAROLINA AGUILLON LOPEZ		CALLE 64 ESTE 3B 58 SUR	3123702773	carolinaaguillonlopez@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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR
2025-02	2025-02	I	24/02/2025	84360675	\$441.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora 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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

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

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	7.500	7.500
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	441.800	441.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033791970	WENDY CAROLINA AGUILLON LOPEZ		CALLE 64 ESTE 3B 58 SUR	3123702773	carolinaaguillonlopez@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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-02	2025-02	I	24/02/2025	84360675	10
					TOTAL A PAGAR
					\$441.800

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	RET	TDE	TDE	UP	UP	UP	SAU	DE	LM	MA	AP	AP	VC	VC	RL	CONSEJO	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	Cuota de Seguro	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1033791970	AGUILLON LOPEZ WENDY CAROLINA	59	0		N	C																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

Número de Contrato CPS 609 de 2024

Yo, Wendy Carolina Aguillón López, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.033.791.970 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? (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

Declaración Juramentada

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 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? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)		x

Se expide y firma a los (3) días del mes de Marzo del 2025.

CAROLINA AGUILÓN

Firma: _____

Nombre: Wendy Carolina Aguilón López

C.C.: 1.033.791.970

Dirección de correspondencia: calle 32 No. 23 – 62 sur

Teléfono de contacto: 3123702773

correo electrónico personal: carolinaaguillonlopez@gmail.com



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista WENDY CAROLINA AGUILLÓN LOPEZ sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, unavez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 01 de febrero a 09 de febrero de 2025.

Contrato:	No. 609 del 2024
Tipo de Contrato:	Contrato de prestación de servicios
Contratista:	WENDY CAROLINA AGUILLÓN LOPEZ
Cédula o NIT	1.033.791.970 Bogotá
Objeto:	“Prestar servicios de apoyo Administrativo asistencial al área de gestión policiva en trámites de comparendos y querellas de conformidad con el código nacional de policía-ley 1801 del 2016 de la alcaldía local Rafael Uribe Uribe”.
Plazo del contrato:	Dos (2) meses quince (15) días
Fecha iniciación:	<u>25 de noviembre de 2024</u>
Fecha de terminación:	<u>09 de febrero 2025</u>
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	\$4.950.00
Valor adicional:	N/A
Valor a pagar:	\$594.000(No. de pago: 04)
Numero de	PIN: 84360675
Periodo cotizado.	Febrero 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 al 03 día del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2025).

Interventora Supervisor,

DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
C.C. No. 52.883.374 de Bogotá
Alcaldesa Local

SHIRLEY GÓMEZ GARCÍA
C.C. No. 52.904.986 de Bogotá
Profesional Especializado

Código: GCO-GCIF149

Versión: 01

Calle 32 No. 23 – 62 Sur - Conmutador: 3660007 – Información Línea 195 Bogotá D.C. –
Colombia
www.gobiernobogota.gov.co

Página Web:

Vigencia: 21 de octubre de 2019

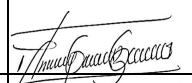
Caso HOLA75721

Página 1 de 1

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:

FECHA: 24 de Febrero 2025 Virtual: Presencial: (En caso de ser presencial):
 OBJETO DE LA REUNIÓN: INFORME FINAL DE CONTRATO CPS 609-2024
 HORA DE INICIO: HORA DE FINALIZACIÓN:
 ASISTENTES:

NOMBRE	No de CEDULA	CARGO				TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
		DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOME.	CONTRATISTA				
Shirly Gómez García	52904986		X			X				AREA DE INSPECCIÓN DE POLICIA	Shirly.gomez@gobiernobogota.gov.co	3114914975	
Wendy Carolina Aguillón López	1033791970								X	INSPECCION 18 D	carolinaaguillonlopez@gmail.com	3123702773	

NOTA 1: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

1. Apoyar la elaboración, radicación, entrega y archivo de documentos, memorandos y oficios cuando le sea requerido por el Inspector de Policía

Se anexan documentos en cada uno de los expedientes, Comunicaciones de citación a audiencias Públicas, autos de avoco, acuses, expedientes nuevos y visitas técnicas.

2. Ingresar la información a los aplicativos dispuestos para el manejo de actuaciones administrativas

Se realizó la revisión de actuaciones en el aplicativo RMNC, con el fin de identificar comparendos pendientes de cierre y se realizó el registro base de datos

3. Apoyar en la organización del archivo de gestión y la verificación y depuración documental

Se realiza la depuración de comparendos del archivo físico inactivo de la inspección 18 D respecto de Actuaciones policivas de comparendo y se procede a la organización de este haciendo intervención a expedientes

4. Dar correcta atención y orientación a la ciudadanía de manera personal y telefónica.

Se dio atención y orientación a los ciudadanos respecto a sus procesos en la inspección 18 D

5. Apoyar al Inspector de Policía en la gestión de asuntos relacionados con disponibilidad de espacios, equipos, transporte, suministros y demás elementos requeridos para el desarrollo de sus actividades

Se Apoyó en la búsqueda de los expedientes dentro de las cajas que reposan en el archivo

Se busca en las cajas correspondientes los expedientes que tienen citación a Audiencia de cada día de la semana, para,

Entregarlos al Inspector con el fin de que pueda dar una atención adecuada a los ciudadanos, así mismo se toman fotocopias,

Escanean documentos para entregar a los interesados según el caso y de acuerdo con los procedimientos.

6. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual.

No se realizó la actividad en el periodo

7. Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Se presentó el informe correspondiente al mes de noviembre ,diciembre ,enero y febrero 2024-2025, en el aplicativo **SECOP II**

8. Entregar, mensualmente, el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

Se alimentó, modifico mensualmente la base de querellas de expedientes vivos y fallados y base de Polígonos de inspección 18 D

9. Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato

No se realizó la actividad en el periodo

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA

Elaborada por:

Fecha de la próxima reunión:

Lugar de la próxima reunión:



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

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

LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE CERTIFICA QUE:

Fecha: 10/02/2025 Dependencia: Gestión Políciva Inspecciones Rafael Uribe Uribe

El(la) señor(a): Wendy Carolina Aguillon López

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 1033791970 de: Bogotá

Correo Personal : carolinaaguillonlopez@gmail.com Celular : 3123702773

Dirección para notificación (puede ser el correo personal): carolinaaguillonlopez@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Contrato No.	609	2024	Proyecto No. 1698
Desde:	25/11/2024	Hasta:	9/02/2025

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD	
☒ Terminación de contrato	☐ Cesión de contrato
Otro: terminacion unilateral	

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? Sí NO CÚAL? wendy.aguillon@gobiernobogota.gov.co

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó Nombre	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: No tiene equipos a cargo BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Supervisor Ortiz	Observaciones A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó Nombre	Observaciones CONSECUTIVO 1989
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó Nombre	Observaciones NO TIENE INVENTARIO DE NIVEL CENTRAL
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné Verificó Miguel Ramírez Nombre	Observaciones No cuenta con carné físico institucional
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó EDILSON VELANDIA Nombre	Observaciones SERIE CONTRATOS: NO TIENE PENDIENTES Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15