

Bogotá D.C., 02 de Mayo de 2025.

CUENTA DE COBRO No. 06

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°. 452-2024

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

DEBE A:
JEFFERSON A. MOYA ALVAREZ
C.C. 72050902 de Barranquilla.

La suma de **UN MILLON CUATROCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$1.413.333) ML/CTE**, por concepto de las actividades realizadas con ocasión de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios **N° 452-2024**, durante el período comprendido del 01 de Marzo al 08 de Marzo de 2025.

Datos de Consignación:

Banco: BANCOLOMBIA.
Cuenta Bancaria No. 69596924425.
Tipo de Cuenta: Ahorros.

Código de Actividad económica según en RUT: 7110.

Cordialmente,


JEFFERSON A. MOYA ALVAREZ
C.C. N° 72050902
Celular: 3045632393.
Correo: jamoyaa@unal.edu.co



ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **JEFFERSON A. MOYA ALVAREZ**, 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:
El período comprendido del 01 de Marzo al 08 de Marzo de 2025.

Contrato: N°. 452-2024.
Tipo de Contrato: Prestación de Servicios.
Contratista: Jefferson A. Moya Álvarez
Cédula o NIT: No. 72.050.902

Objeto: Prestar sus servicios profesionales para brindar apoyo técnico en los procesos a cargo del área de gestión policiva y/o de las inspecciones de policía adscritas a la alcaldía local de Teusaquillo.

Plazo del contrato: TRES MESES (3) y QUINCE (15) días.
Fecha iniciación: (03/10/2024).
Fecha de terminación: 08/03/2025, Incluida prórroga.
Prórroga(s): Un (1) mes y 21 días.
Valor inicial pactado: \$18.550.000.
Valor adicional: \$9.010.000.
Valor a pagar: \$1.413.333 (N° 6 de pago: 6)
Numero de PIN: 76310449 y 77014942.
Periodo cotizado. FEBRERO y MARZO 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 dos 02 días del mes de Mayo de dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,


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


DIDIER ANDRES DUCUARA MORA
Profesional Especializado 222/24.
C.C. 80.901.733 de Bogotá.

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES N° 06. PERÍODO: DEL 01 DE MARZO AL 08 DE MARZO DE 2025.	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CPS
No. CONTRATO Y FECHA	452-2024 de 27/09/2024.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JEFFERSON A. MOYA ALVAREZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	72.050.902 de Barranquilla.
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES MESES (3) y QUINCE (15) días.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$18.550.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$1.413.333
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	2172
FECHA ACTA DE INICIO	03 de OCTUBRE de 2025
PRÓRROGA ¹	UN (1) mes y veintiún (21) días
ADICIÓN	\$9.010.000
SUSPENSIÓN	(N/A).
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	08 DE MARZO 2025.
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios profesionales para brindar apoyo técnico en los procesos a cargo del área de gestión policiva y/o de las inspecciones de policía adscritas a la alcaldía local de Teusaquillo.

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1.Revisar y Acompañar y apoyar a los Inspectores de Policía y/o al área de gestión policiva y jurídica en el desarrollo de las diligencias de inspección.	-Apoyar los Operativos de I.V.C. a ocupaciones indebidas en el tema de prevención del Riesgo y prevención de emergencias por lluvias de acuerdo a la Circular 010 de 2024 y Circular 05 de 2025 (Temporada de lluvias). -IVC de Coordinación de actividades de recuperación ambiental y paisajística del CANAL SAN FRANCISCO. -Apoyar las visitas técnicas de acuerdo a la asignación de eventos SIRE en la localidad.	-Actas de Operativos de IVC. -Informes de Visitas Técnicas. -Actas de Asistencia a capacitaciones.	Actas de asistencia a operativos de IVC. Documentos de Visitas técnicas. CARPETA2/ OBLIGACION 1.
2. Emitir los conceptos y respuestas a las solicitudes y peticiones que le sean requeridos por el Inspector de Policía y/o el área de gestión policiva en materia de urbanismo, espacio público o	-Se emitieron los conceptos y respuestas a las solicitudes y peticiones que fueron requeridos por el área de gestión policiva en materia de gestión del riesgo y emergencias de la localidad de Teusaquillo.	-Documentos de correspondencia. -Correos electrónicos gestionados.	Documentos de correspondencia y Correos electrónicos gestionados. CARPETA2/ OBLIGACION 2
3.Realizar y presentar un informe técnico por cada una de las visitas que realice en el que	-Se atendieron todos los eventos SIRE reportados en este periodo de MARZO. -Realizar visitas técnicas de acuerdo a la asignación de eventos SIRE en la localidad. -Apoyar la coordinación y seguimiento a la ejecución del Plan de Acción para la prevención del riesgo en la temporada de lluvias. De acuerdo a la Circular 010 de 2024 y Circular 05 de 2025	-Informes técnicos de visitas realizadas.	-Informes técnicos de visitas realizadas. -Tabla en Excel de sitios priorizados para intervenir antes de lluvias. CARPETA2/ OBLIGACION 3.

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
se incluya en análisis normativo aplicable, dentro del marco de las actuaciones administrativas y/o procesos policivos que se tramiten en el FDLT.	(Temporada de lluvias).		
4. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual.	-Asistencia a todas las reuniones programadas durante este periodo de MARZO con las Entidades Distritales de Gestión del Riesgo, Comunidad y otras entidades de enlace para la gestión territorial. --Asistencia a todas las capacitaciones programadas durante este periodo de MARZO por la Secretaria de Gobierno en temas de Gestión del Riesgo, con el enlace para la gestión territorial. De acuerdo a la Circular 010 de 2024 y Circular 05 de 2025 (Temporada de lluvias).	-Reuniones de coordinación de trabajo para la elaboración de plan de acción de la red comunitaria para la prevención y la gestión del Riesgo local. -Reuniones de enlace con entidades Distritales de Gestión del Riesgo – IDIGER. -Reuniones de enlace con la Secretaria de Gobierno para atención de la prevención del riesgo local.	Actas de Asistencia a reuniones. CARPETA2/ OBLIGACION 4.
5. Atender las observaciones, solicitudes y/o sugerencias que le indique el supervisor del contrato o el apoyo a la supervisión.	-Organizar las actividades correspondientes al Consejo de Gestión de Riesgos – CLGRDT. -Convocatoria del Consejo Local de Gestión de Riesgos y Cambio climático. -Apoyar la coordinación y seguimiento a la ejecución del Plan Local de Gestión de Riesgos y los demás instrumentos de gestión de Riesgos, con el apoyo del consejo Local de Gestión de Riesgos y Cambio climático. -Seguimiento a actividades de prevención del riesgo por alumbrado público y caída de postes.	-Reunión con IDIGER para la gestión de avances de la propuesta del Plan Local de Gestión de Riesgos de la localidad. -Realizar la reunión del CLGRDT del mes de MARZO 2025. -Gestiones realizadas con las entidades encargadas de mantenimiento del alumbrado público de Bogotá.	Convocatorias a todos los miembros del CLGRDT – Envío correo electrónico con fecha de programación 11-03-2025 del Próximo consejo local de gestión de Riesgos. -Acta de asistencia. -Cuadro en Excel, Base de datos de seguimiento a actividades del Plan de emergencias local. -Documento con información

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
			gestionada. CARPETA2/ OBLIGACION 5.
6. Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas.	Realizar informe mensual de actividades realizadas para la gestión del Riesgo local de Teusaquillo 2025.	-Informe Mensual de MARZO 2025.	-Informe Mensual de MARZO 2025. CARPETA2/ OBLIGACION 6.
7. Atender oportunamente a los tramites asignados por la plataforma Orfeo.	Respuesta a la correspondencia y documentos recibidos durante este periodo de MARZO.	Elaboración de base de datos con correspondencia allegada y de salida.	-Base de datos de correspondencia. CARPETA2/ OBLIGACION 7.
8. Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato.	-Apoyo en la emisión de conceptos para el uso del Espacio Público Local en las Grabaciones audiovisuales en Teusaquillo, Permiso Unificado para Filmaciones Audiovisuales–PUFA. -Asistencia técnica para la coordinación de las emergencias locales. -Coordinación del Plan de Evacuación de aguas lluvias al nuevo edificio de la Alcaldía Local de Teusaquillo.	-Emisión de conceptos para PUFA y elaboración de base de datos con solicitudes de llegada y de salida. -Coordinación del Plan de Evacuación de aguas lluvias al nuevo edificio de la Alcaldía Local de Teusaquillo. -Bitácora de trabajo del Plan de Evacuación de aguas lluvias al nuevo edificio de la Alcaldía Local de Teusaquillo.	-Base de datos de permisos PUFA 2025. -Bitácora de trabajo del Plan de Evacuación de aguas lluvias al nuevo edificio de la Alcaldía Local de Teusaquillo. CARPETA2/ OBLIGACION 8.

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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
	SALUD TOTAL E.P.S.	POSITIVA A.R.L.	PROTECCION A.F.P.
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: JEFFERSON A. MOYA ALVAREZ Cédula: 72050902 de Barranquilla.	
		SUPERVISOR/INTERVENTOR	
		Nombre: MARIA ANGELICA GONZALEZ RUSSI Cargo: Alcaldesa Local de Teusaquillo. C.C. 52.818.473 Firma: 	
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.		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
		Nombre: DIDIER ANDRES DUCUARA MORA Cargo: Profesional Especializado 222/24. C.C. 80.901.733 de Bogotá. Firma: 	

Número de Contrato 452 de 2024.

Yo, **JEFFERSON A. MOYA ALVAREZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **72050902** expedida en la ciudad de Barranquilla.

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 dos (02) días del mes de Mayo del 2025.

Firma: Jefferson A. Moya Alvarez.

Nombre: **JEFFERSON A. MOYA ALVAREZ.**

C.C: **72050902** de Barranquilla

Dirección de correspondencia: Calle 43 # 14-40 Apto 204.

Teléfono de contacto: 3045632393.

Correo electrónico institucional: Jefferson.moya@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: jamoyaa@unal.edu.co



SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-02-24, 03:40:03 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 76310449
Periodo Cotización 202502 Periodo Servicio 202502

PAGADA 2025-02-24 00:00:00.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEFFERSON ALBERTO MOYA ALBERTO				
Documento	CC 72050902			Dirección	CL 2A SUR #73 A - 45
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	2733311
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal				Identificación	
		Total Afiliados		1	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 72050902		Residente	Exonerado	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	03	00			MOYA ALVAREZ JEFFERSON ALBERTO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SJA	LMA	VAC	AVP	VCT	RP				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
														0	30	30	0	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													</

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 339.200	\$ 0	\$ 0	\$ 265.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-02-24, 04:02:36 p. m. Tipo Planilla: I Número Planilla: 76310449
Periodo Cotización: 202502 Periodo Servicio: 202502

PAGADA 2025-02-24 00:00:00.0

Se certifica que en la fecha 24/02/2025, la empresa JEFFERSON ALBERTO MOYA ALBERTO, con documento de identificación CC72050902, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado MOYA ALVAREZ JEFFERSON ALBERTO, con CC 72050902, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
AFP	N800229739	230201	PROTECCION
EPS	N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS





SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-03-29, 09:42:57 a. m. Tipo Planilla I Número Planilla 77014942
Periodo Cotización 202503 Periodo Servicio 202503

PAGADA 2025-03-29 09:37:35.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEFFERSON ALBERTO MOYA ALVAREZ				
Documento	CC 72050902		Dirección	CRA 68 B # 1 - 65	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	3107832550	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	BOGOTA D.C.		Departamento	BOGOTA D.C.	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 72050902		Residente	Exonerado	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00			MOYA ALVAREZ JEFFERSON ALBERTO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión					Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SUN	LMA	VAC	AVP	ICT	RRP	Dias AFP				Dias EPS	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPE	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
														0	30	33	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



Fecha creación: 2025-03-30, 01:08:47 p. m.

Tipo Planilla: I

Número Planilla: 77014942

Periodo Cotización: 202503

Periodo Servicio: 202503

PAGADA 2025-03-29 09:37:35.0 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 29/03/2025, la empresa JEFFERSON ALBERTO MOYA ALBERTO, con documento de identificación CC72050902, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado MOYA ALVAREZ JEFFERSON ALBERTO, con CC 72050902, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
AFP	N800229739	230201	PROTECCION
EPS	N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS

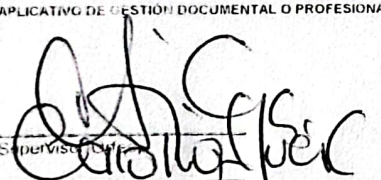
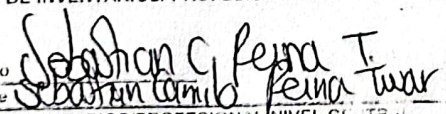
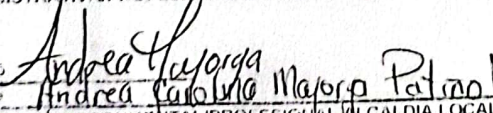
LA SECRETARÍA DISTRICTAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE XXXX
CERTIFICA QUE:

Fecha 03/03/25 Dependencia Gestión Policial
El(la) señor(a) Jefferson A. Moya Alvarez
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 72050902 de Barranquilla
Correo Personal jamoyaa@unal.edu.co Celular 3045632393
Dirección para notificación (puede ser el correo personal) jamoyaa@unal.edu.co

INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Contrato No <u>452-2024</u>	Proyecto No <u>2172</u>
Desde <u>03/10/24</u> Hasta <u>08-03-2025</u>	

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD	
☒ Terminación de contrato	☐ Cesación de contrato
Otra _____	

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SI ☒ NO ☐ CUAL? Jefferson.Moya@gobiernobogota.gov.co

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	Observaciones
 Verifico <u>Luis Alberto Carmona Restrepo</u> Nombre <u>Luis Alberto Carmona Restrepo</u>	ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	Observaciones
 Verifico <u>Carlos Walter</u> Nombre <u>Carlos Walter</u>	A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías <u>bandeja en 0.</u>
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	Observaciones
 Verifico <u>Sebastian Camilo Peña Tovar</u> Nombre <u>Sebastian Camilo Peña Tovar</u>	<u>No tiene elementos</u>
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL	Observaciones
 Verifico <u>Sebastian Camilo Peña Tovar</u> Nombre <u>Sebastian Camilo Peña Tovar</u>	<u>No tiene elementos</u>
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	Observaciones
 Verifico <u>Andrea Carolina Mayorga Palomo</u> Nombre <u>Andrea Carolina Mayorga Palomo</u>	<u>inhabilitado carnet digital</u>
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	Observaciones
 Verifico <u>Sebastian Camilo Peña Tovar</u> Nombre <u>Sebastian Camilo Peña Tovar</u>	SERIE CONTRATOS: Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15