BOGOTÁ | 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	286-2025		**FECHA:**	**5/05/2025**
CONTRATISTA:	MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA			**NIT. o C.C.**	1.143.347.115
PERIODO:	**Del**	**28/03/2025**	**Al**	**31/03/2025**	
PAGO No.	**1**		Documento No.	Cuenta cobro	**1**

Responsable IVA ☐ **Pensionado** ☐ **Dependientes** ☐ **Declarante de renta** ☑

PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	51117901	5111790317			**704.000**
Retefuente Arrendamientos			-	0,00%	**0**
Retefuente Servicios			-	0,00%	**0**
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	**2436150201**	422.400	0,00%	**0**
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243627		-	0,00%	**0**
Reteica	**243627**	**2436270100**	704.000	0,966%	**6.801**
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					**0**
TOTAL DESCUENTOS					**6.801**
NETO A PAGAR	**240101**	**2401010100**			**697.199**

LUISA FERNANDA GUZMAN MARTINEZ
Contador (E) F.D.L RUU

Elaboró: Nicolas Moreno - Contratista Profesional de Apoyo
Aprobó:

PLANILLA MES DEL INGRESO ☐ MARZO

Objeto del Contrato:

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTION DEL DESARROLLO LOCAL DE LA ALCALDIA RAFAEL URIBE URIBE EN TEMAS DE PLANEACION PARA LOGRAR EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION Y METAS DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

Rubro Presupuesta: **O230117459920242775**

OBSERVACIONES:

Se liquida según Certificado de Cumplimiento suscrito por el Supervisor y Supervisor de apoyo, autorización expresa del Ordenador del Gasto (Alcalde Local) y cuenta radicada en el aplicativo Orfeo, remitida por el Profesional Especializado 222-24 de área de Gestión Administrativa y Financiera.

Base para pago de salud, pensión y ARL	281.600
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	35.200
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	45.056
Aporte obligatorio ARL	1.470
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	81.726

Bogotá D.C 02 de Mayo de 2025

Doctora:
DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
Alcaldesa Local de Rafael Uribe Uribe
Calle 32 Sur No. 23 - 62
Ciudad

Asunto: **Pago No. 1 – CPS No. 286 de 2025**

Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del Contrato de Prestación de Servicios No. 286 de 2025 para trámite de pago:

Periodo comprendido entre: EL 28 DE MARZO HASTA EL 31 DE MARZO DEL 2025

1. Cuenta de cobro
2. Informe de Actividades.
3. Planilla de seguridad Social de marzo 2025
4. Soporte de pago seguridad Social
5. Certificación Tributaria
6. Acta de Inicio
7. Certificación bancaria
8. Rut
9. Rit
10. Declaración juramentada de otros contratos
11. Pantallazo de orfeo

Agradezco su amable atención y colaboración.



MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA
CC N° 1143347115 DE CARTAGENA
DIRECCION DE NOTIFICACIONES
CALLE 147 #11-10
CELULAR 3106104560
CORREO PERSONAL: mafecofi@hotmail.com
FECHA DE NACIMIENTO 24/12/1990

Bogotá D.C 02 de Mayo de 2025

Cuenta de Cobro No 1

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

DEBE A:
MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA
C.C. 1143347115

LA SUMA DE: SETECIENTOS CUATRO MIL PESOS MCTE ($704.000) M/C.

POR CONCEPTO DE: Pago correspondiente del contrato de Prestación de Servicios No. **286 de 2025**, del periodo comprendido entre el 28 de marzo hasta El 31 de marzo del 2025

Código actividad económica principal RUT: 7490
No soy responsable del Impuestos a las Ventas – IVA

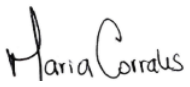
CERTIFICO QUE: Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 02 de la ley 1562 del 2012, los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes 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: Marzo Numero de planilla: 9483177478

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL (Riesgos Profesionales)	POSITIVA	$18,800
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	SALUD TOTAL	$450,000
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	COLPENSIONES	$576,000

Favor Consignar a: CUENTA DE (AHORROS) No 4882003840 del Banco SCOTIABANK COLPATRIA S.A.

Atentamente,



MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA
CC N° 1143347115 DE CARTAGENA
DIRECCION DE NOTIFICACIONES
CALLE 147 #11-10
CELULAR 3106104560
CORREO PERSONAL: mafecofi@hotmail.com
FECHA DE NACIMIENTO 24/12/1990

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 1 **PERÍODO: 28 DE MARZO HASTA EL 31 DE MARZO DEL 2025**	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios Profesionales
No. CONTRATO Y FECHA	286-2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	María Fernanda Corrales Figueroa
TIPO Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1.143.347.115 de Cartagena
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 meses
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 42.240.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$ 704.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O230117459920242775
FECHA ACTA DE INICIO	28 de marzo de 2025
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	27 de septiembre de 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTION DEL DESARROLLO LOCAL DE LA ALCALDIA RAFAEL URIBE URIBE EN TEMAS DE PLANEACION PARA LOGRAR EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION Y METAS DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

[1]

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1 . Realizar el control, monitoreo y seguimiento a la ejecución de las metas del Plan de Desarrollo Local y/o Proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe contando con las herramientas de la Secretaria Distrital de Gobierno, Secretaria Distrital de Planeacion, Secretaria Distrital de Hacienda y/o las formuladas en la alcaldia local.	Durante el periodo actual no desarollé activiades asociadas a esta obligación.	N/A	N/A
2 . Formular y/o revisar los estudios previos, pre-pliegos y pliegos en su parte técnica durante la fase precontractual de los procesos derivados de (los) Proyectos de Inversión donde sea designado por el Acalde Local Rafael Uribe Uribe.	**Actividad 1:** Realice matriz de riesgos del proceso del convenio con ATENEA.	**Actividad 1:** Documento en excel	**Actividad 1:** Docuemnto adjunto en la presente actividad y obligación, encontradas en la carpeta de evidencias del actual informe, cargadas al SECOP II de la contratista firmante
3 . Realizar seguimiento y control al desarrollo de las iniciativas ciudadanas priorizadas en las Fases que contemplan los presupuestos participativos adelantadas en la vigencia anterior para que sean ejecutadas en debida forma.	Durante el periodo actual no desarollé activiades asociadas a esta obligación.	N/A	N/A
4 . Apoyar la supervisión de los contratos que le sean designados por parte de la Alcaldesa Local.	Durante el periodo actual no desarollé activiades asociadas a esta obligación.	N/A	N/A
5 . Participar en los diferentes espacios, comites de contratacion, comites de seguimiento, instancias, invitaciones a sesiones de la Junta Administradora Local, administracion, local, administracion distrital y las demás que sean requeridas por el supervisor del contrato.	**Actividad 1:** Participe en la capacitación de apoyo a la supervisión RUU	**Actividad 1:** Captura de panatlla	**Actividad 1:** Docuemnto adjunto en la presente actividad y obligación, encontradas en la carpeta de evidencias del actual informe, cargadas al SECOP II de la contratista firmante
6 . Realizar la evaluación tecnica y/o financiera de los procesos que adelante el FDLRUU en los cuales sea designada como parte del Comité Evaluador	Durante el periodo actual no desarollé activiades asociadas a esta obligación.	N/A	N/A
7 . Entregar, mensualmente informe de actividades, adjuntando las evidencias que soportan la ejecución de las obligaciones específicas	Se contruye el presente informe mensual de actividades realizadas para el período correspondiente, entregando las evidencias que soportan cada acción ejecutada.	Informe mensual de actividades con las evidencias por cada una de las obligaciones específicas descritas en la minuta del contrato.	Informe de activiades mensual cargado al SECOP II de la contratista firmante con sus respectivo soportes.
8 . Dar respuesta a las solicitudes, requerimientos y derechos de petición que le sean asignados mediante el aplicativo de gestion de informacion ORFEO.	Durante el periodo actual no desarollé actividades asociadas a esta obligación.	N/A	N/A
9 . Apoyar las demás actividades que se generen y que le sean asignadas por el Alcalde Local y/o el supervisor (a) del contrato y que surjan de la Naturaleza del Contrato.	**Actividad 1:** Realice ajustes al simulador del acuerdo marco de aseo y cafeteria.	**Actividad 1:** Docuemnto en excel.	**Actividad 1:** Docuemnto adjunto en la presente actividad y obligación, encontradas en la carpeta de evidencias del actual informe, cargadas al SECOP II de la contratista firmante

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

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	**Positiva**	**Colpensiones**
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: María Fernanda Corrales** **Cédula: 1143347115**
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:** **DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO** **Cargo: ALCALDESA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE** **Firma:**  **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre: Freddy Alberto Márquez Arias** **Cargo: Apoyo a la supervisión** **Firma:** 

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143347115		CORRALES FIGUEROA MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 147 11 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1338396167	9483177478	I	2025/04/04	2025/03/17	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$1,044,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$18,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$18,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$18,800		$0	$0
1	CC	1143347115 CORRALES MARIA	25-14	30	$3,600,000	$576,000	EPS002	30	$3,600,000	$450,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,600,000	$18,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$18,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143347115		CORRALES FIGUEROA MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 147 11 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1338396167	9483177478	I	2025/04/04	2025/03/17	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$1,044,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$576,000	$0	$0	$576,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$576,000	$0	$0	$576,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$0	$0	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,800	$0	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$450,000	$0	$0	$450,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$450,000	$0	$0	$450,000
TOTAL				**1**	**$1,044,800**	**$0**	**$0**	**$1,044,800**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato CPS 286-2025

Yo, MARIA FERNANDA CORRALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1143347115 expedida en la ciudad de CARTAGENA.

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**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

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 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 02 días del mes de mayo del 2025.

Firma: María Corrales

Nombre: María Fernanda Corrales Figueroa

C.C: 1.143.347.115

Dirección de correspondencia: calle 147 #11-10

Teléfono de contacto: 3106104560

Correo electrónico institucional: maria.corrales@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: mafecofi@hotmail.com

MedPlus Medicina Prepagada
900.178.724-3
CERTIFICA

Que el titular del contrato en mención canceló directamente los valores abajo discriminados por concepto de su plan de Medicina Prepagada

Contrato	469711		
Titular	MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA	**Identificación**	CC1143347115
Total Pago			$2,275,792.00

Concepto	**Valor**	**Iva**	**Total**
BONOS	$0.00	$0.00	$0.00
CUOTAS CONTRATO	$2,167,420.95	$108,371.05	$2,275,792.00
Total	$2,167,420.95	$108,371.05	$2,275,792.00

Los valores mencionados anteriormente corresponden al periodo de 2024-01-01 hasta 2024-12-31, el cual ampara a las siguientes personas del grupo familiar:

Nombre	**Identificación**	**Fecha Vigencia**	**Parentesco**
MARIA FERNANDA CORRALES FIGUER	C 1143347115	2024-05-31	Contratante

De acuerdo con el artículo 387 del E.T. Literal a. “El trabajador podrá disminuir de su base de retención los pagos efectuados por contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes”. Esta deducción no debe superar las 16 UVT mensuales.

Esta certificación se expide en **BOGOTA D.C.**, el 2025-03-24.

Cordialmente,

MARCELA LEMUS REYES
GERENTE INTEGRACIÓN CON EL CLIENTE
Este certificado se expide sin firma autógrafa de conformidad con lo dispuesto en el articulo 10 del D.R. 836 de 1991

Código de verificación de la autenticidad de este documento:**90ndw6ey .**
Link: /90ndw6ey

ALCALDÍA DE RAFAEL URIBE

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 286 de 2025

CONTRATISTA: CORRALES FIGUEROA MARIA FERNANDA

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTION DEL DESARROLLO LOCAL DE LA ALCALDIA RAFAEL URIBE URIBE EN TEMAS DE PLANEACION PARA LOGRAR EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION Y METAS DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

VALOR: $ 42.240.000,00

PLAZO: 6 mes(es)

El día 28 de MAR de 2025 se reunieron CORRALES FIGUEROA MARIA FERNANDA, mayor de edad, con C.C. No 1143347115, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 286 de 2025, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,



CORRALES FIGUEROA MARIA FERNANDA

C.C. No 1143347115

Por la ALCALDÍA DE RAFAEL URIBE,



DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO

DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4882003840 , con fecha de apertura 22 de Mayo de 2015 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.143.347.115

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de Abril de 2025 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14902806284

(415)7707212489984(8020) 000001490280628 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 3 4 7 1 1 5	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1143347115	2009 01 09

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORRALES	FIGUEROA	MARIA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 147 11 10

42. Correo electrónico: mafecofi@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3106104560	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7490	2016 03 01						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

Exportadores				
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 03 - 14 / 17 : 23: 08

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CORRALES FIGUEROA MARIA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:14/03/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 1143347115	MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 147 11 10 Teléfonos: 3106104560

Dirección electrónica: mafecofi@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 29/05/2019 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 01/03/2016

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 01/03/2016 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 74902 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES APLICACIÓN DEL ART 17 DEL DECRETO 189 DE 2020

Bogotá D. C.,

Señores:
SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO
ALCALDIA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

ASUNTO: Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales.
Articulo 17 Decreto 189 de 2020

Yo, María Fernanda Corrales Figueroa, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1143347115, me permito informar que actualmente SI___x___ NO___, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	Alcaldía Local de los Mártires	043	8 meses	72.000.000	03/03/2025	02/11/2025
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 02 de mayo de 2025.

Maria Corrales

Firma:
Nombre: María Fernanda Corrales Figueroa
C.C: 1.143.347.115
Dirección de Residencia: Calle 147 #11-10
Teléfono de contacto: 3106104560
Correo electrónico de notificación: mafecofi@hotmail.com

Bogotá, D. C. 02 de mayo de 2025

CONSTANCIA

Yo, María Fernanda Corrales Figueroa, habiendo suscrito contrato No. **286** de **2025** con el Fondo de Desarrollo Local Rafael Uribe Uribe, manifiesto haber cumplido a cabalidad con los asuntos que me fueron encargados con ocasión a las obligaciones contractuales.
Asimismo, dejo constancia de lo siguiente:

1. Que a la fecha no registro ningún asunto pendiente de trámite en el aplicativo Orfeo (si aplica).

   Nota: De tener Orfeos pendientes no deben ser superiores a 10 días, o si su vencimiento es inferior (10 días) no estar por fuera del término establecido).
2. Que todas las peticiones y/o solicitudes a mi designadas, fueron tramitadas en su oportunidad y dentro de términos de ley.
3. Que no he creado carpetas personales en el ORFEO para realizar traslados de PQRSD para su archivo sin gestión o posterior trámite; como tampoco se han traslado a la bandeja de otro(s) usuario(s) del Fondo Local de Rafael Uribe Uribe.
4. Que no quedó pendiente de trámite ninguna solicitud asignada a mí.

Por lo anterior, suscribo la presente.



María Fernanda Corrales Figueroa
C.C: 1.143.347.115

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA** 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 **28 de marzo de 2025** y el **31 de marzo de 2025**

Contrato:	No. 286-2025
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Profesionales
Contratista:	**MARIA FERNANDA CORRALES FIGUEROA**
Cédula o NIT	No. 1.143.347.115
Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTION DEL DESARROLLO LOCAL DE LA ALCALDIA RAFAEL URIBE URIBE EN TEMAS DE PLANEACION PARA LOGRAR EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION Y METAS DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE
Plazo del contrato:	6 meses
Fecha iniciación:	28 de marzo de 2025
Fecha de terminación:	27 de septiembre de 2025
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	$42.240.000
Valor adicional:	N/A
Valor a pagar:	$704.000 (No. de pago: 1)
Numero de PIN:	9483177478
Periodo cotizado.	Marzo 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 cinco (05) días del mes de mayo dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,

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

FREDDY ALBERTO MÁRQUEZ ARIAS
C.C. No 13275913 de Cúcuta
Apoyo a la Supervisión