

## FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

### FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

ART 383

**CONTRATO No.** Prestacion de Servicios 475-2025 **FECHA:** 3/10/2025

**CONTRATISTA:** GLORIA RINCON BUITRAGO **NIT. o C.C.** 52.202.026

**PERIODO:** Del 16/08/2025 Al 30/09/2025

**PAGO No.** 1 Y 2 Documento No. Cuenta cobro 1 Y 2

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

PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
<b>VALOR BRUTO</b>	550809	55080900			<b>3.000.000</b>
Retefuente Honorarios			-	0,00%	<b>0</b>
Retefuente Servicios			-	0,00%	<b>0</b>
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	<b>2436150201</b>	2.025.000	19,00%	<b>0</b>
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243627		-	0,00%	<b>0</b>
Reteica	<b>243627</b>	<b>2436270100</b>	3.000.000	0,966%	<b>28.980</b>
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					<b>0</b>
<b>TOTAL DESCUENTOS</b>					<b>28.980</b>
<b>NETO A PAGAR</b>	<b>240102</b>	<b>2401010200</b>			<b>2.971.020</b>



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

Elaboró: Nicolas Moreno Contratista FDLRUU

**PLANILLA MES DEL INGRESO**

AGOSTO

Aprobó:

**Objeto del Contrato:**

PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, EN EL MARCO DEL PROYECTO 2768 VIGÍAS DEL RIESGO DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

Rubro Presupuesta: **O230117459920242768**

**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.

<b>Base para pago de salud, pensión y ARL</b>	1.200.000	
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	150.000	
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	192.000	
Aporte obligatorio ARL	-	
<b>TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN</b>	<b>342.000</b>	

Bogotá D.C 1 de octubre de 2025

Doctora

**DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO**  
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE  
CALLE 32 SUR 23 62  
Ciudad

**ASUNTO:** 1 Y 2 PAGO CPS -475-2025

Respetada doctora

Por medio de la presente remito el informe del contrato de Prestación de Servicios para tramite de pago durante el periodo comprendido entre: 16 de agosto de 2025 al 30 de septiembre de 2025

- CUENTA DE COBRO
- INFORME DE ACTIVIDADES
- SEGURIDAD SOCIAL Y SOPORTE DE PAGO
- CERTIFICACION TRIBUTARIA
- DEPENDIENTES (SI APLICA)
- FORMATO DE RELACION OTROS CONTRATOS
- RUT
- RIT
- CERTIFICACION BANCARIA
- ACTA DE INICIO
- PANTALLAZO DE ORFEO
- CERTIFICADO DEL CURSO DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA

Agradezco su amable atención y colaboración



---

**GLORIA RINCON BUITRAGO**

52202026

Cra 5P # 49D - 26 Sur

3212887390

gloria28rb@gmail.com

08 de agosto 1973

Bogotá D.C 1 de octubre de 2025

**CUENTA DE COBRO N° 1 Y 2**

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

**DEBE A:  
GLORIA RINCON BUITRAGO  
52202026**

**LA SUMA DE:** \$ 3.000.000

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No 475-2025 durante el periodo comprendido entre:

**16 de agosto de 2025 al 30 de septiembre de 2025**

Código actividad económica principal RUT: **8299**

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:** AGOSTO

**Numero de planilla:** 1075867696

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL(Riesgos Laborales)	Positiva	LO PAGA LA ENTIDAD
EPS(Aporte Salud Obligatoria)	SANITAS	89.000
AFP(Aportes Pensiones Obligatorias)	PORVENIR	113.900

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS 24143432771 DEL BANCOBANCO CAJA SOCIAL

Atentamente,



**GLORIA RINCON BUITRAGO**

52202026

Cra 5P # 49D - 26 Sur

3212887390

gloria28rb@gmail.com



<b><u>ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE</u></b>	
<b>INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 1 Y 2</b>	
<b>PERIODO: 16 de agosto de 2025 AL 30 de septiembre de 2025</b>	
<b>DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO</b>	
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	<u>CPS</u>
<b>No. CONTRATO Y FECHA</b>	475-2025
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	GLORIA RINCON BUITRAGO
<b>TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN</b>	52202026
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>	6 MESES
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	\$ 12.000.000
<b>VALOR DEL PERIODO DE COBRO</b>	\$ 3.000.000
<b>No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)</b>	O230117459920242768
<b>FECHA ACTA DE INICIO</b>	16 de agosto de 2025
<b>PRÓRROGA'</b>	0
<b>ADICIÓN</b>	0
<b>SUSPENSIÓN</b>	N/A
<b>FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)</b>	15 de febrero de 2026
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, EN EL MARCO DEL PROYECTO 2768 VIGÍAS DEL RIESGO DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1-Asistir y desarrollar de manera oportuna acciones que permitan la ejecución de actividades relacionadas con la adecuación de predios recuperados por acciones de reubicación en etapa de mantenimiento de los mismos, zonas verdes, parques, recuperación de cuerpos hídricos y puntos críticos por acumulación de residuos sólidos, de prevención en gestión del riesgo, de recuperación, rehabilitación.	Durante el período correspondiente al presente informe, se acompañaron las siguientes actividades : <b>1-16.09.2025</b> cancelación de la actividad por manifestaciones de la comunidad a el no dejar realizar trabajos operativos y de sensibilización.	1-15.09.2025 Acta y listado de asistencia	Las actas reposan en el archivo físico /digital de la oficina de Gestion del Riesgo. De igual forma el repositorio virtual es el siguiente: SECOP II EJECUCIÓN DE CONTRATO 475-2025/Obligación específica 1
2. " Apoyar la realización de las diferentes actividades relacionadas con gestión de riesgos entre la administración local, la comunidad y las diferentes entidades o empresas relacionadas con gestión de riesgos en la localidad.	Durante el período correspondiente al presente informe, se acompañaron las siguientes actividades : 1-22-08-2025 Participación de vigías (RED SOCIAL DE GESTION DEL RIESGO) 2-25-08-2025 Recorrido interinstitucional sector colina. 3-29-08-2025 acompañamiento evento adulto mayor 4-05-09-2025 acompañamiento dialogo ciudadano IDIGER <b>5-11.09.2025</b> Se realiza participación a reunión convocada por el área de técnica de gestión del riego con el fin de identificar trabajos que se viene desarrollando en los diferentes punto de la localidad como operativos y sensibilización. 6-12-09-2025 capacitación de seguridad vial ley 1503 de 2011	1-22.08.2025 Acta y listado de asistencia 2-25.08.2025 Acta y listado de asistencia 3-29.08.2025 Acta y listado de asistencia 4-05.09.2025 Acta y listado de asistencia 5-11.09.2025 Acta y listado de asistencia 6-12.09.2025 Acta y listado de asistencia	Las actas reposan en el archivo físico /digital de la oficina de Gestion del Riesgo. De igual forma el repositorio virtual es el siguiente: SECOP II EJECUCIÓN DE CONTRATO 475-2025/Obligación específica 2



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaría de Gobierno

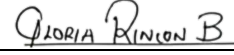
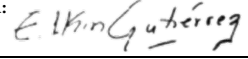

<p>3. "Apoyar en los procesos de sensibilización y socialización de la gestión del riesgo y cambio climático a comunidades, organizaciones sociales y comunitarias, entre otros actores</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe, se acompañaron las siguientes actividades :</p> <p>Se realizo jornada de sensibilización en temas relacionados con manejo adecuado y ahorro de agua, línea 123, manejo de residuos, recolección de escombros, frecuencias de recolección de operador de aseo, curso primer respondiente, kit de emergencia en diversos puntos de la localidad en el marco de las asignaciones realizadas desde la coordinación de las mismas</p>	<p>1-19.08.2025 Acta y listado de asistencia. 2-20.08.2025 Acta y listado de asistencia. 3-22.08.2025 Acta y listado de asistencia. 4-26.08.2025 Acta y listado de asistencia. 5-28.08.2025 Acta y listado de asistencia. 6-01.09.2025 Acta y listado de asistencia. 7-02.09.2025 Acta y listado de asistencia 8-03.09.2025 Acta y listado de asistencia 9-04.09.2025 Acta y listado de asistencia 10-09.09.2025 Acta y listado de asistencia 11-17.09.2025 Acta y listado de asistencia 12-22.09.2025 Acta y listado de asistencia</p>	<p>Las actas reposan en el archivo físico /digital de la oficina de Gestion del Riesgo. De igual forma el repositorio virtual es el siguiente: SECOP II EJECUCIÓN DE CONTRATO 475-2025/Obligación específica 3</p>
<p>4. Apoyar con las acciones de monitoreo, notificación y renotificación, de las actas de restricción temporales, preventivas o definitivas en la localidad.</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>
<p>5. Apoyar en las acciones de reducción del riesgo, en el marco del Sistema Distrital de Gestión del Riesgo y Cambio Climático SDGRCC.</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>
<p>6. Realizar las visitas técnicas de campo necesarias en el marco de las actividades de los proyectos que se coordinan dentro del componente de gestión de riesgo se deben realizar diez (10) visitas de campo al mes para atender diversas actividades dentro del proceso de gestión del riesgo.</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>
<p>7. Asistir y desarrollar a través de la mano de obra y de manera oportuna actividades relacionadas con adecuación de predios recuperados por acciones de reubicación las cuales deben ser cinco (5) al mes.</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>	<p>Durante el período correspondiente al presente informe no se adelantaron acciones relacionadas con esta obligación</p>



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaría de Gobierno

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	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	Sanitas EPS	Positiva	Porvenir
FIRMAS			
<b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	<b>CONTRATISTA</b>		
	FIRMA: 		
	NOMBRE: GLORIA RINCON BUITRAGO		
	CEDULA: 52202026		
<b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	<b>APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO</b>		
	FIRMA: 		
	NOMBRE: ELKIN DE JESÚS GUTIÉRREZ HENAO		
	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN		
<b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	<b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>		
	FIRMA: 		
	NOMBRE: DIANA CAROLINA SÁNCHEZ		
	CARGO: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE		



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-23, 01:07:35 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1075867696

Periodo Cotización: agosto de 2025

Periodo Servicio: agosto de 2025

Referencia pago (PIN): 8823464424

## PAGADO 23/09/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA FLOR ALBA RINCON BUITRAGO		
Documento	CC52202026	Dirección	CR 5P #49 D - 26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3212887390
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52202026	GLORIA FLOR ALBA RINCON BUITRAGO	03	00	X																	0	15	15	0	(230301) PORVENIR	\$ 711.750	\$ 113.900	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 711.750	\$ 89.000	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 202.900

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 711.750	\$ 711.750	\$ 0	\$ 0	\$ 113.900	\$ 89.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 202.900	\$ 2.400	\$ 205.300



## Comprobante de pago

### ⬇ Pago en Puntored

ID Transacción Puntored  
1ec324b0e7

Comercio  
Pila Planilla Asistida Simple

Valor  
\$ 205.300,00

Fecha  
23 de septiembre de 2025 a las 12:46 p. m.

Referencia  
M15101534

Superintendencia financiera  
de Colombia  
VIGILADO

**CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL  
CONTRATISTA**

Declaración Juramentada

Número del Contrato 475 de 2025

Yo, GLORIA RINCON BUITRAGO Identificado con cedula de ciudadanía No 52202026 expedido 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 <u>2024</u>		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 cumpla 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):

DEPURACION CALCULO 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



SECRETARÍA DE  
GOBIERNO

## CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

¿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 párrafo 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 1 de octubre de 2025

*GLORIA RINCON B*

**GLORIA RINCON BUITRAGO**

52.202.026 de Bogotá

Cra 5P # 49D - 26 Sur

3212887390

[gloria28rb@gmail.com](mailto:gloria28rb@gmail.com)

Bogotá D. C.,

Señores:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

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

Yo, GLORIA RINCON BUITRAGO identificado(a) con cédula de ciudadanía número 52202026 me permito informar que actualmente, **SI** \_\_\_\_\_ **NO** x \_\_\_\_\_ 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						
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 1 de octubre de 2025



Firma

GLORIA RINCON BUITRAGO

52202026

Cra 5P # 49D - 26 Sur

3212887390

gloria28rb@gmail.com





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:12/02/2025

<b>CONTRIBUYENTE</b>	C.C. 52202026	GLORIA FLOR ALBA RINCON BUITRAGO
----------------------	---------------	----------------------------------

INFORMACIÓN BÁSICA			
Dirección:	KR 5P 49D 26 SUR	Teléfonos:	3212887390
Dirección electrónica:	gloriarb1973@gmail.com	Ciudad:	BOGOTÁ DC
		Municipio:	BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Inscripción:	28/02/2018	Soporte Inscripción:	-

PERFIL TRIBUTARIO			
Naturaleza Jurídica:	PERSONA NATURAL	Régimen tributario:	PREFERENCIAL ICA
		Fecha desde:	12/02/2025
Matrícula Mercantil:	NO	Fecha inicio de Actividades:	12/02/2025
		Fecha de cese de Actividades:	NO
		No. Establecimientos:	0
Actividad 1:	8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.		
Actividad 2:			
Actividad 3:			
Actividad 4:			
Actividad 5:			

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS



### HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

GLORIA FLOR\_ALBA RINCON  
BUITRAGO

Identificado con CC 52202026

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BOSA CENTRO, con las siguientes características:

#### Cuentamiga

<b>Número:</b>	24143432771
<b>Fecha de apertura:</b>	17 de Febrero de 2025
<b>Condiciones de uso:</b>	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
<b>Estado:</b>	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 31 de Julio de 2025.

Cordialmente,

**Vicepresidencia de Banca Masiva**

## ALCALDÍA DE RAFAEL URIBE

### ACTA DE INICIO

#### CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 475 de 2025

**CONTRATISTA:** RINCON BUITRAGO GLORIA FLOR ALBA

**OBJETO:** PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, EN EL MARCO DEL PROYECTO 2768 VIGÍAS DEL RIESGO DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

**VALOR:** \$ 12.000.000,00

**PLAZO:** 6 mes(es)

El día 16 de AGO de 2025 se reunieron RINCON BUITRAGO GLORIA FLOR ALBA, mayor de edad, con C.C. No 52202026, 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 475 de 2025, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,



**RINCON BUITRAGO GLORIA FLOR ALBA**

C.C. No 52202026

Por la ALCALDÍA DE RAFAEL URIBE,



**DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO**

DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

Bogotá, D. C. 01 de octubre de 2025

## CONSTANCIA

Yo, GLORIA RINCON BUITRAGO, habiendo suscrito contrato No. **475** 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.

  
GLORIA RINCON BUITRAGO

**C.C. No. 52202026 DE BOGOTÁ**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

## EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL

Hace constar que

**GLORIA FLOR ALBA RINCON BUITRAGO**

Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 52202026

ha completado el curso

**SERVICIO A LA CIUDADANÍA**

Fecha Terminación: septiembre 23, 2025

Realizado en Bogotá D.C. Fecha Inicio: agosto 6, 2025. Fecha Fin: septiembre 23, 2025 Duración: 48 horas - Código Verificación: 1s7Lliqine

**LAURA VICTORIA VILLA ESCOBAR**

Dirección General

Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA 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 **GLORIA RINCON BUITRAGO** 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 16 de agosto de 2025 y 30 de septiembre de 2025

Contrato: 475-2025  
Tipo de Contrato: Prestación de servicios  
Contratista: **GLORIA RINCON BUITRAGO**  
Cédula o NIT: 52.202.026 de Bogotá  
Objeto: PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, EN EL MARCO DEL PROYECTO 2768 VIGÍAS DEL RIESGO DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

Plazo de contrato: 6 MESES  
Fecha Iniciación: 16 de agosto de 2025  
Fecha de Terminación: 15 de febrero de 2026  
Prórroga: N/A  
Valor inicial pactado: \$ 12.000.000  
Valor Adicional: \$ 0  
Valor a Pagar: \$ 3.000.000 (1 Y 2 Pago)  
Suspensión (Inicio/Fin): N/A  
Número de PIN: 1075867696  
Periodo cotizado: AGOSTO

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y ARL 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 Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019  
En constancia se firma el 2 de octubre de 2025

Apoyo a la supervisión,

Supervisor,

**ELKIN DE JESÚS GUTIÉRREZ HENAO**

C.C. No. 71624800 de Medellín

Apoyo a la supervisión

**DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO**

C.C. No. 52.883.374 de Bogotá

ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE