CUENTA DE COBRO No. 1

Por adquisición de bienes y/o servicios apersonas naturales no comerciantes o inscritas en el régimen simplificado

Bogotá D.C., 04 Noviembre de 2025

LA ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ
NIT 899.999.061-9

DEBE A:

LEONARDO MARTINEZ VARELA
C.C. N.º 1.069.230.460

La suma de: **CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($5.600.000)**

Por concepto de: PAGO DE HONORARIOS DEL 03 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025, POR EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.CPS-462-2025 CUYO OBJETO ES: "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO RECREACIÓN Y DEPORTE DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ. 2388.

CUENTA PARA CONSIGNACIÓN:

ENTIDAD BANCARIA: NEQUI
No. DE CUENTA: 3142087764
TIPO DE CUENTA: AHORROS

LEONARDO MARTINEZ VARELA
C.C. No. 1.069.230.460 Cabrera Cund.

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No.1 PERÍODO: « 03 de Octubre» AL « 31 de Octubre » DE «2025»	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	«PRESTACIÓN DE SERVICIOS»
No. CONTRATO Y FECHA	«462- 03/10/2025»
NOMBRE DEL CONTRATISTA	«LEONARDO MARTINEZ VARELA»
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	«C.C. 1.069.230.460 CABRERA»
PLAZO DE EJECUCIÓN	« TRES (03) MESES»
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	«$18.000.000,00»
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	«$5.600.000,00»
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	«O2-30-117459920242388»
FECHA ACTA DE INICIO	«03 DE OCTUBRE DE 2025»
PRÓRROGA	« N/A »
ADICIÓN	« N/A »
SUSPENSIÓN	« N/A »
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	«02 DE ENERO DE 2026»
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO RECREACIÓN Y DEPORTE DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ. 2388.

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Elaborar y ejecutar el Plan de Trabajo orientado al fortalecimiento de la formación deportiva y recreativa, incluyendo la capacitación de personas en campos deportivos, la vinculación de la comunidad en actividades recreo-deportivas y la reactivación y fortalecimiento de los comités deportivos veredales.	**1. 04 al 31 de Octubre de 2025:** Durante este periodo de actividades se empezaron a vincular y a formar 22 niños de la escuela de Futbol de Salón. Aun no se ha realizado la reactivación de los comités deportivos, pero se reactivarán en los siguientes meses de ejecución del contrato.	**CARPETA OBLIGACIÓN 1** **1.** Link de carpeta Inscripciones: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1GRKW_eOxNzWNKHrWIse00-HypU2khmH3/edit?gid=93239038#gid=93239038
2. Desarrollar sesiones de formación deportiva con enfoque pedagógico, adaptadas a las necesidades y habilidades de los beneficiarios, cumpliendo con las condiciones establecidas por el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz (FDRS), y entregando reportes de asistencia, resultados de evaluación y seguimiento individual.	**1. Los días 09, 16, 20, 23, 27 y 30 de Octubre de 2025:** Desarrolle las sesiones de clase de la vereda de La Union con los párametros establecidos por el FDLS con intesidad de 2 horas 2 veces por semana: **Grupo 1** lunes y jueves de 3:00 p.m a 4:30 p.m. **Grupo 2** lunes y jueves de 4:30 p.m a 6:30 p.m. **2. Los días 01, 04, 08, 11, 15, 18, 22, 25 y 28 de Septiembre de 2025:** Desarrolle las sesiones de clase de la vereda de La Union con los párametros establecidos por el FDLS con intesidad de 2 horas 2 veces por semana:	**CARPETA OBLIGACIÓN 2** **1.** Documento registro fotográfico La Unión Futbol de Salón.

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
3. Realizar visitas técnicas y seguimiento permanente a las Escuelas de Formación Deportiva de la localidad, para verificar su funcionamiento, el cumplimiento de cronogramas y la calidad del proceso formativo.	**1.** Realice visita técnica de seguimiento a las Escuelas de Formación de ciclo montañismo y Patinaje en las veredas San Juan y Nueva Granada.	**CARPETA OBLIGACIÓN 3** **1.** Documento registro fotográfico visita técnica de seguimiento a las Escuelas de Formación.
4. Realizar seguimiento técnico y operativo del avance de metas, actividades y coberturas del proyecto, evaluando resultados e impactos con enfoque territorial, y elaborando los informes requeridos por la supervisión del contrato o por la entidad contratante.	**1. Del 15 al 22 de Octubre 2025:** Realice los documentos de liquidacion del CPS-699-2024. **2. Del 22 al 25 de Octubre 2025:** Realice acta aclaratoria de liquidación del CCV-322-2024.	**CARPETA OBLIGACIÓN 4** **1.** Documento registro de liquidación. **2.** Documento registro acta aclaratoria de liquidación.
5. Asistir de manera obligatoria a reuniones presenciales o virtuales, comités, capacitaciones, espacios sectoriales y demás actividades	**1. 07 de Octubre de 2025:** Participé en reunión con el equipo de deportes por medio de la plataforma Google Meet; donde se trataron temas metas del equipo de deportes. **2. 15 de Octubre de 2025:** Participé en reunión con la JAL y el IDRD por medio de la plataforma Google Meet; donde se trataron	**CAPETA OBLIGACIÓN 5** **1.** Documento registro fotográfico reunión 07 Octubre. **2.** Documento registro fotográfico reunión 15 Octubre.

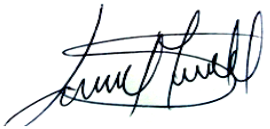
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
institucionales convocadas por el Alcalde Local, el FDRS o cualquier autoridad competente, representando a la Administración Local y asumiendo compromisos y responsabilidades designadas.	temas socialización con la JAL y el IDRD. **3. 20 de Octubre de 2025:** Participé en reunión con el equipo de deportes por medio de la plataforma Google Meet; donde se trataron temas socialización equipo de deportes.	**3.** Documento registro fotográfico reunión 20 Octubre.
6. Realizar seguimiento a la ejecución de los contratos asignados, incluyendo apoyo en la supervisión, revisión de informes, seguimiento a la ejecución y socialización con la comunidad.	**1.** Para la presente actividad no se han adelantado acciones, continuo presto a las actividades asignadas para realizarlas.	**CARPETA OBLIGACIÓN 6** **N/A**
7. Tramitar, dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente, todas las comunicaciones internas y externas que le sean reasignadas a través del aplicativo de gestión documental ORFEO o del correo electrónico institucional,	**1.** Para la presente actividad no se han adelantado acciones, continuo presto a las actividades asignadas para realizarlas.	**CARPETA OBLIGACIÓN 7** **N/A**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
cumpliendo con los lineamientos de los procedimientos SAC-P001, GDIGPD-P003, GDI-GPD-P004, el instructivo GDI-GPD-IN002 y demás directrices relacionadas con la gestión del patrimonio documental de la Secretaría Distrital de Gobierno.		
8. Publicar los informes mensuales de actividades en la plataforma SECOP II, una vez se haya efectuado el trámite de pago por parte de la entidad contratante, conforme con las directrices impartidas por la supervisión del contrato.	**1.** Se cargara tan pronto se cumpla el tramite de pago ya que es el primer informe.	**CARPETA OBLIGACIÓN 8** **N/A**
9. Las demás que demande la administración local que corresponda a la naturaleza del contrato y que sean necesarias para la consecución del fin del objeto contractual.	**1. 12 de Octubre de 2025:** Realice apoyo y acompañamiento a las finales del torneo de integracion de mujeres, en la disciplinas de Tejo, Baloncesto y Fútbol de Salón en la vereda San Juan.	**CARPETA OBLIGACIÓN 9** **1.** Documento fotográfico 12 Octubre.

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	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**
	NUEVA EPS	**SURA**	**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** **Firma:**  **Nombre: LEONARDO MARTINEZ VARELA** **Cédula: 1.069.230.460**
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: DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO** **Cargo: Alcalde Local de Sumapaz** GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO Firmado digitalmente por GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO **Firma:** **Cédula: 79.804.578**

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)
		Nombre: ANDRES CAMILO ACOSTA JIMENES **Cargo: CPS-056 -2025** **Firma:**  **Cédula: 1.018.481.815**

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista LEONARDO MARTINEZ VARELA, sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 03 de Octubre de 2025 al 31 Octubre de 2025

Contrato:	No. CPS- 462-2025
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS
Contratista:	LEONARDO MARTINEZ VARELA
Cédula o NIT	No. 1.069.230.460
Objeto:	"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO RECREACIÓN Y DEPORTE DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ. 2388."
Plazo del contrato:	TRES (03) MESES
Fecha iniciación:	03 de Octubre de 2025
Fecha de terminación:	02 de Enero de 2026
Prórroga(s)	N/A
Fecha final de terminación:	02 de Enero de 2026
Valor inicial pactado:	$18.000.000
Valor adicional:	N/A
Valor Total	$ 18.000.000
Valor a pagar:	$5.600.000 (No. de pago: 1)
Numero de PIN:	8638564026
Periodo cotizado:	Octubre 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 04 días del mes de Noviembre de dos mil veinticinco (2025). Interventor o Supervisor,

GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO
Firmado digitalmente por GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO

DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO
C.C. NO. 79.804.578 de Bogotá
Supervisor

ANDRES CAMILO ACOSTA JIMENES
C.C. NO. 1.018.481.815
Apoyo a la supervisión

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LEONARDO MARTINEZ VARELA identificado(a) con CC 1069230460 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/03/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**BIENESTAR IPS SEDE FUSAGASUGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 22 días del mes de octubre del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LEONARDO MARTINEZ VARELA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.069.230.460**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Octubre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Medellín, 04 de september de 2025

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que LEONARDO MARTINEZ VARELA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1069320460 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 05/09/2025 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 3931202 - ACTIVIDADES DE CLUBES DEPORTIVOS, INCLUYE CLUBES DEPORTIVOS PROFESIONALES DE FÚTBOL, NATACIÓN, GOLF, ATLETISMO, GIMNASIA, TENIS, BALONCESTO BÉISBOL ETCÉTERA CODIGO DE ACTIVIDAD: 3931202 CLASE DE RIESGO: 3 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 04/09/2025 12:35 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEONARDO MARTINEZ VARELA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1069230460
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-18
FECHA DE PAGO:	2025-10-23
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8638564026
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8638564026
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 300.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 384.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 58.500	$ 58.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 742.500	$ 742.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/12/2025

ALCALDÍA DE SUMAPAZ

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 462 de 2025

CONTRATISTA: MARTÍNEZ VARELA LEONARDO

OBJETO: 140738 - Prestar los servicios profesionales para apoyar la ejecución y seguimiento del proyecto Recreación y Deporte del Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz. 2388

VALOR: $ 18.000.000,00

PLAZO: 3 mes(es)

El día 03 de OCT de 2025 se reunieron MARTÍNEZ VARELA LEONARDO , mayor de edad, con C.C. No 1069230460, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 462 de 2025, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,

MARTÍNEZ VARELA LEONARDO

C.C. No 1069230460

Por la ALCALDÍA DE SUMAPAZ,

GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO

Firmado digitalmente por GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO

DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO

DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 462 de 2025

Yo, **LEONARDO MARTINEZ VARELA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.069.230.460** expedida en la ciudad de CABRERA CUND.

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 (04) días del mes de Noviembre del 2025.

Firma: _____

Nombre: LEONARDO MARTINEZ VARELA

C.C: 1.069.230.460 DE CABRERA CUND.

Dirección de correspondencia: La Unión Sumapaz

Teléfono de contacto: 3142087764

Correo electrónico institucional: @gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: leonardomartinezvarela@gmail.com

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

SOLICITUD DE DEDUCCIÓN DE LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Código: GCO-GCI-F137
Versión: 04
Vigencia: 21 de febrero de 2025
Caso 124431

Con la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del CONTRATO de Prestación de Servicios N° 462 de 03/10/2025, que suscribí con la SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO/ALCALDIA LOCAL , teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relacionó a continuación dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales, en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017).

El cuerpo del formato se elabora de acuerdo con las necesidades de cada proceso

FECHA DE SOLICITUD	DÍA	4	MES	11	AÑO	2025

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	CÉDULA N°	UBICACIÓN (PROYECTO-SITIO TRABAJO	TELÉFONO
LEONARDO MARTINEZ VARELA	1,069,230,460		3142087764

RECUERDE: La deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente y su vigencia será hasta el 31 de diciembre de cada año.

Relacione los datos del dependiente que desea declarar

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS DEL DEPENDIENTE
ANGEL NICOLAS MARTINEZ LOPEZ	HIJO	9 AÑOS	0
SAMUEL STIVEN MARTINEZ LOPEZ	HIJO	15 AÑOS	0

Marque con una X en el recuadro la (s) solicitud (es) que desea realizar.

Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted. [X]

Requisito: Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.

Los hijos con edad entre 18 y 25 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o programas técnico de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. [ ]

Requisitos: Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior ó programas de educación no formal el cual debe contener la siguiente información:
* Nombre del estudiante
* Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria
* Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.

Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores fisicos ó psicológicos [ ]

Requisitos:
* Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
* Certificado emitido por Ministerio de Salud y Protecciór Social o la entidad determinada por las normas vigentes

El cónyuge o compañero (a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos menores el año anterior a 260 UVT o por dependencia originada en factores fisicos o psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal. [ ]

Requisitos:
* Copia auténtica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.
* Para compañero (a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho o declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito
* Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores en el año a 10 salarios mínimos mensuales vigentes
* Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos o psicológicos

Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores fisicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal. [ ]

Requisito:
* Para el caso de los Padres: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador
* Para el caso de los Hermanos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco
* Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año anterior a 260 UVT
* Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

DECLARACIÓN JURAMENTADA

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERÍDICA Y PODRÁ SER COMPROBADA POR LA ENTIDAD CUANDO LO CONSIDERE CONVENIENTE. DECLARO QUE

FIRMA DEL CONTRATISTA

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DEDUCIBLE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Para diligenciar el formato tenga en cuenta los siguientes pasos:

FECHA DE SOLICITUD: Registre la fecha de presentación del formato en la versión día, mes, año en la casilla correspondiente
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Registre los nombres y apellidos de la persona que presenta la solicitud
CÉDULA: Registre el número de cédula de quien presenta la solicitud
UBICACIÓN LABORAL -SITIO DE TRABAJO: Registre el área, dependencia y/o proyecto donde labora
TELÉFONO:_ Registre el número de teléfono y extensión del área ó dependencia donde labora
NOMBRE: Registre el nombre y apellidos completos del familiar que declara como dependiente suyo.
PARENTESCO: Registre el parentesco del familiar que declara como dependiente suyo
EDAD: Registre la edad del familiar que declara como dependiente suyo
INGRESOS DEL DEPENDIENTE: Registre los ingresos anuales del familiar que declara como dependiente suyo.
REQUISITO: De acuerdo con los documentos requisito en cada caso de se debe anexar por una única vez y solo en caso de actualización o cambio en la información deberá allegarlo nuevamente
FIRMA DEL CONTRATISTA: Registre la firma del contratista que está tramitando la solicitud

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.071.790.574**

MARTINEZ LOPEZ

APELLIDOS

ANGEL NICOLAS

NOMBRES

Nicolas Martinez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **16-ENE-2016**

FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

16-ENE-2034 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

07-FEB-2024 CABRERA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNAN PENAGOS GIRALDO

ÍNDICE DERECHO

P-1502900-01425393-M-1071790574-20240306 0138968879G 2 8510910285

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.070.466.924**

MARTINEZ LOPEZ

APELLIDOS

SAMUEL STIVEN

NOMBRES

Samuel Stiven Martinez López

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-AGO-2010**

FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

12-AGO-2028

FECHA DE VENCIMIENTO

O-

G S RH

M

SEXO

03-OCT-2017 CABRERA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1502900-00985486-M-1070466924-20180308 **00598**72760A 3 49876602

1 de 482

Solicitud de usuario y contraseña de Orfeo, intranet y correo institucional

Leonardo Martinez Varela <leonardomartinezvarela@gmail.com>
para Sistemas

5:55 p.m. (hace 0 minutos)

Cordial saludo,
De la manera más cordial solicito me sea asignado usuario y contraseña de las plataformas ORFEO y INTERNET, y correo institucional.

Quedo atento a sus comentarios.

2 archivos adjuntos • Analizado por Gmail ⓘ Agregar todo a Drive


7. ACTA DE INICI...


Copia de Formato...

Responder Reenviar

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Miércoles, 24 de septiembre de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que LEONARDO MARTINEZ VARELA identificado con cédula de ciudadanía 1069230460, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3142087764	87076491833	ACTIVA	25-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

Yo, LEONARDO MARTINEZ VARELA identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.069.230.460. Adicionalmente declaro bajo juramento que (marcar con una X).

1. SI____ NO_X__ Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, primero civil, ni me encuentro ligado por matrimonio o unión permanente con ningún edil de la Localidad de Sumapaz.

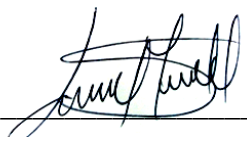
2. SI____ NO__X_ Me encuentro incurso en alguna causal constitucional o legal que me genere inhabilidad o incompatibilidad para la ejecución del presente contrato.

3. SI_X__ NO____ Me comprometo a informar inmediatamente al Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz si durante la ejecución del contrato se presenta alguna circunstancia que pueda generar inhabilidad o incompatibilidad, con el fin de proceder a dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Aceptación:

Acepto que la información incorrecta o que no corresponda con la realidad en esta declaración, puede generar la terminación del contrato, así como las consecuencias sancionatorias de carácter contractual y penal a que haya lugar."

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 04 de Noviembre de 2025.



Firma:
Nombre: LEONARDO MARTINEZ VARELA
C.C.: 1.069.230.460
Dirección de Residencia: VEREDA LA UNION SUMAPAZ
Teléfono de contacto: 3142087764
Correo electrónico institucional: leonardo.maritnez@gobiernobogota.gov.co
Correo electrónico de notificación: leonardomartinezvarela@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141203699273

(415)7707212489984(8020) 000014120369927 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 9 2 3 0 4 6 0	3	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 9 2 3 0 4 6 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cabrera 1 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	VARELA	LEONARDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cabrera 1 2 0

41. Dirección principal
CR 1 3 35

42. Correo electrónico leonardo-345@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 8 7 0 3 3	3 1 4 2 0 8 7 7 6 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 3 1 0 2 3							

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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 MARTINEZ VARELA LEONARDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

Yo, LEONARDO MARTINEZ VARELA identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.069.230.460. Adicionalmente declaro bajo juramento que (marcar con una X).

1. SI____ NO__X__ Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, primero civil, ni me encuentro ligado por matrimonio o unión permanente con ningún edil de la Localidad de Sumapaz.

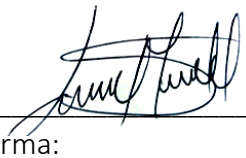
2. SI____ NO__X__ Me encuentro incurso en alguna causal constitucional o legal que me genere inhabilidad o incompatibilidad para la ejecución del presente contrato.

3. Me comprometo a informar inmediatamente al Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz si durante la ejecución del contrato se presenta alguna circunstancia que pueda generar inhabilidad o incompatibilidad, con el fin de proceder a dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Aceptación:

Acepto que la información incorrecta o que no corresponda con la realidad en esta declaración, puede generar la terminación del contrato, así como las consecuencias sancionatorias de carácter contractual y penal a que haya lugar."

Se expide y firma a los (04) día del mes de Noviembre del 2025.



_____

Firma:
Nombre: LEONARDO MARTINEZ VARELA
C.C.: 1.069.230.460
Dirección de Residencia: VEREDA LA UNION SUMAPAZ
Teléfono de contacto: 3142087764
Correo electrónico institucional: leonardo.maritnez@gobiernobogota.gov.co
Correo electrónico de notificación: leonardomartinezvarela@gmail.com

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

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

Bogotá D. C.,

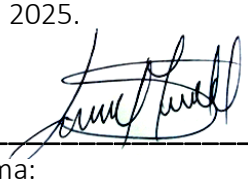
Señores:
SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO/ FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

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

Yo, LEONARDO MARTINEZ VARELA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.069.230.460, 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 04 de Noviembre de 2025.



_____
Firma:
Nombre: LEONARDO MARTINEZ VARELA
C.C.: 1.069.230.460
Dirección de Residencia: VEREDA LA UNION SUMAPAZ
Teléfono de contacto: 3142087764
Correo electrónico institucional: leonardo.maritnez@gobiernobogota.gov.co
Correo electrónico de notificación: leonardomartinezvarela@gmail.com