





INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 9			
PERÍODO: 01 DE NOVIEMBRE AL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025			
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO			
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-309-2025 DEL 07 DE MARZO DE 2025		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	GABRIEL TENJO TENJO		
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 19.372.059 DE BOGOTÁ		
PLAZO DE EJECUCIÓN	240 DÍA(S) CALENDARIO		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$60.000.000 Sesenta Millones Pesos		
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$2.500.000 DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE		
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011745992024271101000		
FECHA ACTA DE INICIO	11 DE MARZO DE 2025		
PRÓRROGA[1]	DIAS		
ADICIÓN	\$0 CERO PESOS M/CTE		
SUSPENSIÓN	DIAS		
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	10 DE NOVIEMBRE DE 2025		
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR TÉCNICAMENTE LAS DISTINTAS ETAPAS DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD, SEGÚN REPARTO		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Acompañar y apoyar a los Inspectores de Policía en el desarrollo de las diligencias de inspección.	No solicitado durante el periodo	No solicitado durante el periodo	No solicitado durante el periodo
2. Realizar las visitas que, en materia de urbanismo, espacio público o actividad económica, le sean asignadas por el respectivo Inspector de Policía, en desarrollo de la práctica de pruebas ordenadas dentro de una actuación y presentar el respectivo informe en los términos establecidos.	Se realizaron nueve (9) visitas técnicas	A cada visita realizada se hace el correspondiente Informe Técnico y se entrega en medio físico para ser anexado a los expedientes	Informes técnicos en medio físico que se anexan a los expedientes
3. En las visitas que realice en materia de urbanismo, verificar que las obras cumplan lo contenido en la norma de sismo resistencia vigente, lo anterior, sin perjuicio de las demás verificaciones que respecto al cumplimiento de las licencias de construcción deba realizarlo el diseño estructural y planos.	Durante el periodo se realizaron visitas de control de obras a las cuales se solicitó licencia de construcción junto con diseño estructural, memorial de responsabilidad firmado por parte del ingeniero que realizó el diseño estructural y planos.	Informe Técnico de las visitas de control de obras	Informe Técnico de las visitas de control de obras
4. Emitir los conceptos y respuestas a las solicitudes y peticiones que le sean requeridos por el Inspector de Policía	No solicitado durante el periodo	No solicitado durante el periodo	No solicitado durante el periodo
5. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual	Asistí a las reuniones que fui convocado	Acta física presencial	Acta física presencial
6. Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas	Se presenta el informe de las actividades realizadas durante el periodo	Informe Técnico mensual en medio físico	Informe Técnico mensual en medio físico
7. Entregar mensualmente, el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales	Se solicita en medio físico a la secretaria de la inspección para su estudio de conformidad con lo solicitado en los memorandos para realizar las visitas técnicas	Medio Físico	Medio Físico
8. Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato	Asistir a reuniones convocadas	Actas de asistencia	Actas de asistencia



INFORMACION 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 PENSION	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA ARL
	COMPENSAR	SEGUROS ALFA	POSITIVA
FIRMAS			
<b>DECLARACION 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: GABRIEL TENJO TENJO Cédula: 19.372.059 Cargo: Ingeniero de Apoo
<b>DECLARACION 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: KARLA TATHYANNA MARIN Cargo: Alcaldesa Local de Kennedy
			<b>APOYO A LA SUPERVISIÓN</b>
			Firma:  Nombre: Elmer Andres Rodriguez Vivas Cargo: Apoyo a la supervision

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y Fecha BOGOTÁ, 01 DE DICIEMBRE DE 2025 CUENTA DE COBRO NUMERO 9

Yo GABRIEL TENJO TENJO identificado como aparece al pie de mi firma,  
me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

- 1 SI  NO  Pertencen a rentas de trabajo  
2 SI  NO  he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

**EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY**  
NIT 899.999.061-9  
Transversal 78k # 41a - 04 sur Teléfono 4481400 -4511321

DEBE A:

GABRIEL TENJO TENJO C.C. 19.372.059

Por Concepto de: APOYAR TÉCNICAMENTE LAS DISTINTAS ETAPAS DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD, SEGÚN REPARTO

Periodo comprendido entre: 01 de noviembre de 2025 y 10 de noviembre de 2025

La suma de : **\$ 2.500.000** DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

Tipo de Contrato	<u>Prestacion de servicios</u>	<u>CPS-309-2025</u>	Pago No	<u>9</u>	DE	<u>9</u>
Planilla Pago de seguridad Social No	<u>91727530</u>	<u>Y</u>				
Periodo cotizado	<u>Noviembre 2025</u>	<u>Y</u>				
Fecha de pago	<u>25/11/2025</u>	<u>Y</u>				
Ingreso Base de Cotización	<u>1.000.000</u>	<u>Y</u>				

**IBC SEGÚN VALOR COBRADO** **1.000.000**

Favor Consignar en Banco: Colpatria Cuenta Ahorro No 4652080639

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios CPS-309-2025, celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

FIRMA: 

DIRECCION: Cra 29 A # 22 A -67 TELEFONO: 3124465775

correo electronico contacto: [gabrielt56@yahoo.com](mailto:gabrielt56@yahoo.com)





Numero de contrato CPS-309- de -2025

Yo, GABRIEL TENJO TENJO, identificado con cédula de ciudadanía 19.372.059 expedida en la ciudad de Bogota.

INFORMACION 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 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
¿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 (01) días del mes de diciembre de 2025

Firma:

Nombre: GABRIEL TENJO TENJO

C.C.: 19.372.059 de Bogota

Dirección laboral: Transversal 78k # 41a - 04 sur

Teléfono laboral: 4481400 - 4511321

Correo electrónico institucional: gabriel.tenjo@gobiernobogota.gov.co



ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)**

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **GABRIEL TENJO TENJO** 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 01 de noviembre de 2025 y el 10 de noviembre de 2025**

Contrato: No. CPS-309-2025  
Tipo de Contrato: Contrato De Prestacion De Servicios  
Contratista: Gabriel Tenjo Tenjo  
Cédula o NIT: C.C.: 19.372.059 de Bogota

Objeto: **APOYAR TÉCNICAMENTE LAS DISTINTAS ETAPAS DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD, SEGÚN REPARTO**

Plazo del contrato: 240 DÍA(S) CALENDARIO  
Fecha iniciación: 11 DE MARZO DE 2025  
Fecha de terminación: 10 DE NOVIEMBRE DE 2025  
Prórroga(s): DIAS  
Valor inicial pactado: \$ 60.000.000  
Valor adicional: \$ 0  
Valor a pagar: **(\$2.500.000) (No. 9 de pago: 9)**  
Honorarios Mensuales: **\$7.500.000**  
Numero de PIN: 91727530  
Periodo cotizado: Noviembre 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 el (01) días del mes de diciembre de 2025

  
ELMER ANDRÉS RODRIGUEZ VIVAS  
C.C.80.152.462  
Apoyo a la Supervisión

KARLA TATHYANNA MARIN  
Alcaldesa Local de Kennedy  
Supervisora

ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-309-2025 del 07-03-2025
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR TÉCNICAMENTE LAS DISTINTAS ETAPAS DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD, SEGÚN REPARTO
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Gabriel Tenjo Tenjo
No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C.: 19.372.059 de Bogota
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	N/A
No. DE IDENTIFICACIÓN (NIT)	N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN	240 día(s) calendario
VALOR INICIAL	\$60.000.000 SESENTA MILLONES PESOS M/CTE
APORTES DE LAS PARTES	N/A
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	0230117459920242711
RP DEL CONTRATO INICIAL (No. y fecha)	2215 del 11-03-2025
FECHA ACTA DE INICIO	11 DE MARZO DE 2025
PRORROGAS (cuando aplique)	DIAS
ADICIONES (cuando aplique)	\$0
RP DE LA ADICIÓN (No. y fecha)	
SUSPENSIONES (cuando aplique)	
OTRO SI (cuando aplique)	N/A
TERMINACIÓN ANTICIPADA (cuando aplique)	N/A
VALOR TOTAL	\$60.000.000 SESENTA MILLONES PESOS M/CTE
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (Incluyendo modificaciones contractuales)	10 DE NOVIEMBRE DE 2025
PÓLIZAS (cuando aplique)	No. de la póliza: NB-100374182 Vigencias: 07/03/2025 - 11/05/2026
FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO CONTROL DE RETIRO GCO-GCI-F102	12/11/2025
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	KARLA TATHYANNA MARIN
NO. DE CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENTO CARGADOS EN SECOP	6

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA SEGÚN LO PACTADO		
NÚMERO DE ORDENES DE PAGO	FECHA	VALOR
3000483881	23/05/2025	\$ 5.000.000
3000569048	17/06/2025	\$ 7.500.000
3000653467	10/07/2025	\$ 7.500.000
3000804859	19/08/2025	\$ 7.500.000
3000930786	11/09/2025	\$ 7.500.000
3001044201	9/10/2025	\$ 7.500.000

**CONCLUSIONES:**

Yo KARLA TATHYANNA MARIN en calidad de Supervisor del contrato No. CPS-309-2025 del 07-03-2025 certifico que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones del contrato, quedando las partes a (paz y salvo o quedando un saldo por ejecutar a favor de la SDG ó a favor del Contratista, según corresponda) y con el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007"

**OBSERVACIONES:**

Para su constancia, se firma en Bogotá a los 01/12/2025

\_\_\_\_\_  
Firma del Supervisor



### Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1000021242	CC	19372059	GABRIEL TENJO

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont. CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY	309 2025	3000483881	002	22-may-25	22-may-25	PAGADA	23-may-25	5003026083	Transferencia Giradora	5.000.000	4.963.267	4652080639 AHORROS Banco Scotiabank Colpatria		
2	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY	309 2025	3000569048	002	17-jun-25	17-jun-25	PAGADA	17-jun-25	5003238392	Transferencia Giradora	7.500.000	7.400.659	4652080639 AHORROS Banco Scotiabank Colpatria		
3	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY	309 2025	3000653467	002	09-jul-25	10-jul-25	PAGADA	10-jul-25	5003514494	Transferencia Giradora	7.500.000	7.400.659	4652080639 AHORROS Banco Scotiabank Colpatria		
4	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY	309 2025	3000804859	002	15-ago-25	18-ago-25	PAGADA	19-ago-25	5004080496	Transferencia Giradora	7.500.000	7.400.659	4652080639 AHORROS Banco Scotiabank Colpatria		
5	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY	309 2025	3000930786	002	09-sep-25	10-sep-25	PAGADA	11-sep-25	5004574190	Transferencia Giradora	7.500.000	7.400.659	4652080639 AHORROS Banco Scotiabank Colpatria		
6	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY	309 2025	3001044201	002	08-oct-25	09-oct-25	PAGADA	09-oct-25	5005049478	Transferencia Giradora	7.500.000	7.400.659	4652080639 AHORROS Banco Scotiabank Colpatria		

### Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3000483881	RETEICA 7,6 X MIL	0.7600	4.833.333	36.733
	<b>TOTAL DESCUENTOS</b>			36.733
3000569048	RETEICA 7,6 X MIL	0.7600	7.125.000	54.150
	RENTAS TRAB-HONORARIOS ART 383 ET	0.0000	4.968.750	45.191

### Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3000483881	5000859381	001	10	1-100-1079	2025
3000569048	5000859381	001	10	1-100-1079	2025



### Historial de Pagos por Proveedor

	<b>TOTAL DESCUENTOS</b>			99.341
3000653467	RETEICA 7,6 X MIL	0.7600	7.125.000	54.150
	RENTAS TRAB-HONORARIOS ART 383 ET	0.0000	4.968.750	45.191
	<b>TOTAL DESCUENTOS</b>			99.341
3000804859	RETEICA 7,6 X MIL	0.7600	7.125.000	54.150
	RENTAS TRAB-HONORARIOS ART 383 ET	0.0000	4.968.750	45.191
	<b>TOTAL DESCUENTOS</b>			99.341
3000930786	RETEICA 7,6 X MIL	0.7600	7.125.000	54.150
	RENTAS TRAB-HONORARIOS ART 383 ET	0.0000	4.968.750	45.191
	<b>TOTAL DESCUENTOS</b>			99.341
3001044201	RETEICA 7,6 X MIL	0.7600	7.125.000	54.150
	RENTAS TRAB-HONORARIOS ART 383 ET	0.0000	4.968.750	45.191
	<b>TOTAL DESCUENTOS</b>			99.341

3000653467	5000859381	001	10	1-100-I079	2025
3000804859	5000859381	001	10	1-100-I079	2025
3000930786	5000859381	001	10	1-100-I079	2025
3001044201	5000859381	001	10	1-100-I079	2025

02-dic-25 18:56:35
Otra información:
* Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
* Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.



SECRETARÍA DE GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

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

LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY CERTIFICA QUE:

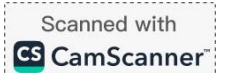
Fecha: 12/11/2025 Dependencia: INSPECCION 8 G
El(la) señor(a): Gabriel Tenjo Tenjo
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 19372059 Bogotá
Correo Personal: gabrielt56@yahoo.com Celular: 3124465775
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): gabrielt56@yahoo.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO
Contrato No. CPS 309-2025 Proyecto No.
Desde: 11/03/2025 Hasta: 10/11/2025

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD
Terminación de contrato (checked) Cesión de contrato Otra:

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SÍ X NO CÚAL? gabriel.tenjo@gobiernobogota.gov.co

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL
Verificó: Juliana David Peñ (12-11-2025)
ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO:
BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL
Supervisor Orfeo
Dimelza Mendoza Rueda - 12/11/2021
SE INACTIVA ORFEO
A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/AREA DE GESTION DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO
AREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL
Verificó: [Signature] 12/11/2025
Nombre: [Signature]
Observaciones: NO REGISTRA BIENES A CARGO EN INVENTARIO (1833)
AREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL
Verificó: [Signature] 12/11/2025
Nombre: [Signature]
Observaciones: (1833)
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL
Carné
Verificó: [Signature]
Nombre: [Signature]
Observaciones: Entregó Carné f510 12/11/25
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL
Verificó: [Signature]
Nombre: Dimelza Mendoza Rueda - 12/11/2021
SERIE CONTRATOS:
Sin registros AGD-TE.
Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	19372059	GABRIEL TENJO TENJO		KR 29 A NO 22 B 33	2694197	gabriel56@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	25/11/2025	91727530	\$243.700	

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	243.700	0		0		0	0	0	0	243.700	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	243.700	243.700
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>1</b>	<b>243.700</b>	<b>243.700</b>



Fecha: 11/11/2025 Área Interna: Inspecciones de Policía Equipo de trabajo: inspeccion 06.  
 Número de Contrato: CPS. 309-2025 Fecha de inicio: 11/03/2025 Fecha de finalización: 10/11/2025  
 Nombre: Gabriel Tenjo Tenjo  
 Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 19392.059 de Bogotá

1. DOCUMENTACIÓN DIGITAL A ENTREGAR  
Back up carpetas SharePoint/OneDrive  
(Revisión por parte del supervisor y apoyo a la supervisión)

No	Nombre de la carpeta	Descripción de los archivos que contiene la carpeta	Link o Ruta de acceso a la carpeta digital (Debe corresponder al One Drive del Equipo de Trabajo)	Cantidad de archivos dentro de la carpeta
1	infor. en PDF MES MAYO	Contiene dos(2) subcarpetas	one Drive	18 informes
2	infor. en PDF MES JUNIO	Contiene informes técnicos	one Drive	10 informes
3	infor. en PDF MES JULIO	Contiene informes técnicos	one Drive	10 informes
4	infor en PDF MES AGOSTO	Contiene 3 subcarpetas	one Drive	19 informes
5	infor en PDF MES SEPTIEMBRE	Contiene 14 informes técnicos	one Drive	17 informes
5	infor. en PDF MES octubre	Contiene informes técnicos	one Drive	39 informes

2. DOCUMENTACIÓN FÍSICA A ENTREGAR  
(Revisión por parte del supervisor y apoyo a la supervisión)

No.	Nombre de la carpeta	Descripción de los documentos guardados en la carpeta	Numero de folios
1	no tengo documentación física pendiente		
2			
3			

Nombre completo apoyo a la supervisión: EMEL RODRIGUEZ V Nombre completo supervisor: \_\_\_\_\_  
 Firma apoyo a la supervisión: [Firma] Firma supervisor: \_\_\_\_\_

3. VALIDACIÓN ARCHIVOS SHAREPOINT/ONE DRIVE  
(Revisión por parte de Gestión Documental)

Nombre de quien revisa en gestión documental: \_\_\_\_\_  
 VoBo GD: \_\_\_\_\_ Observación: \_\_\_\_\_

4. VALIDACIÓN DE PRESTAMOS DE DOCUMENTOS O EXPEDIENTES  
(Revisión por parte de Gestión Documental)

Nombre de quien revisa en gestión documental: Edison Hernandez  
 VoBo GD: [Firma] Observación: sin pendientes 09/12/25

5. FIRMA DEL CONTRATISTA

Nombre completo contratista: Gabriel Tenjo Tenjo  
 Firma Contratista: [Firma]