

65- 298 297



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Leidy Juliana Gomez Lagos 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 Diciembre de 2025 y el 31 Diciembre de 2025

Contrato: No. 287-2025
Tipo de Contrato: Prestación de servicios
Contratista: Leidy Juliana Gomez Lagos
Cédula o NIT: No. 1018492053
Objeto:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES TENDIENTES AL AGENCIAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DEL ORDEN DISTRITAL EN LA LOCALIDAD, SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO LOCAL, ACOMPAÑAR LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR Y CONTRIBUIR EN LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE GENEREN EN EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE BOSA

Plazo del contrato: 9 meses y 4 días
Fecha iniciación: 27 marzo de 2025
Fecha de terminación: 31 diciembre de 2025
Prórroga(s): 35 días
Valor inicial pactado: \$51.146.667
Valor adicional: \$6.346.667
Valor a pagar: \$5'600.000 (No. de pago: 10)
Numero de PIN: 92418466
Periodo cotizado: Diciembre 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 31 días del mes de diciembre dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,

(SLENDY GISELLE RODRIGUEZ CORDOBA)
C.C. No. 1.014.183.394 de Bogotá
Apoyo a la supervisión

(FABIAN ERNESTO RAMIREZ CRUZ)
C.C. No. 1.030.582.541 de Bogotá
Alcalde Local de Bosa

Handwritten text, possibly a signature or date, located at the bottom center of the page.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES No 10 PERÍODO: 01 DICIEMBRE AL 31 DICIEMBRE DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	287-2025 - 26 MARZO 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LEIDY JULIANA GOMEZ LAGOS
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	1018492053 - BOGOTA
PLAZO DE EJECUCIÓN	NUEVE MESES Y CUATRO DIAS (9 MESES Y 4 DIAS)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$51.146.667
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$5'600.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	02-30-11-745-9920242810
FECHA ACTA DE INICIO	27-03-2025
PRÓRROGA ¹	35 días
ADICIÓN	\$ 6'346.667
SUSPENSIÓN	NO APLICA
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	31-12-2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES TENDIENTES AL AGENCIAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DEL ORDEN DISTRITAL EN LA LOCALIDAD, SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO LOCAL, ACOMPAÑAR LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR Y CONTRIBUIR EN LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE GENEREN EN EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE BOSA



ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACION 1 Desarrollar, gestionar y hacer seguimiento a las actividades que respondan a las políticas públicas distritales que se establezcan en los espacios interinstitucionales como la CLIP -UAT -CLOPS, y Consejo Local de Gobierno.	1.1 Se asistió a la reunión de la UAT realizada en el auditorio en Casa de la Justicia Argelia, se realizó socialización y evaluación del Plan de Acción CLOPS 2025, identificando logros, lecciones aprendidas y proyecciones para el año 2026; sesión realizada el 02 de diciembre de 2025.	1.1 Acta - sesión UAT Diciembre	1.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 1
OBLIGACION 2 Acompañar las instancias de participación que le sean designadas y apoyar la creación, actualización y el desarrollo del plan de acción en el marco de la Política Pública Distrital de Participación.	2.1 Se acompañó la sesión ordinaria con el consejo local de sabios y sabias, la subred sur occidente y la SLIS orientada a la revisión y actualización del plan de acción, así como al soporte de las actividades desarrolladas en diciembre. Durante la jornada se diligenció el cumplimiento de las acciones y actividades ejecutadas a lo largo del año 2025, sesión realizada el 18 de diciembre de 2025.	2.1 Plan de acción 2025 - Consejo local de sabios y sabias	2.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 2
OBLIGACION 3 Realizar las reuniones y/o mesas de trabajo con los espacios de participación y delegados de las instituciones distritales y locales, con el propósito de participar en el agenciamiento de la política pública que corresponda a cada instancia de participación, la ejecución de los proyectos de inversión, al igual que las demás actividades y eventos que se	3.1 Se realizó acompañamiento a la sesión ordinaria del CRBT en las instalaciones de la SLIS, dentro de este espacio se trabajaron los siguientes puntos, socialización y verificación del cumplimiento , así como la evaluación de los logros establecidos en el plan de accion, sesión realizada el día 11 de diciembre de 2025. 3.2 Se realizó acompañamiento a la sesión ordinaria del COLFA en las instalaciones de la SLIS, se abordaron temas como la presentación y revisión del avance de las actividades ejecutadas en el año 2025, además del análisis de los resultados alcanzados según lo establecido en el plan de acción, sesión realizada el día 11 de diciembre de 2025.	3.1 Acta – Sesión ordinaria CRBT 3.2 Acta - Sesión Ordinaria COLFA	3.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 3 3.2 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 3



ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
deriven de este ejercicio.	3.3 Se participó en la sesión ordinaria del COLEV realizada en el auditorio de la SLIS – Laureles, se desarrollaron los siguientes puntos: Socialización para la formulación de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2025–2035, liderado por la SDIS, se organizó actividad para cierre de año dirigida a los líderes y lideresas participantes, sesión realizada el 17 de diciembre de 2025. 3.4 Se asistió a la sesión ordinaria del Consejo Local de Sabios y Sabias de Bosa (CLSSB), desarrollada en el salón comunal Antonia Santos, Durante el encuentro se revisaron los informes presentados por los consejeros, se socializó el plan de acción sobre las acciones ejecutadas en el año 2025, la jornada finalizó con una actividad de cierre de año dirigida a los 16 consejeros; sesión realizada el 18 de diciembre de 2025.	3.3 Acta - Sesión Ordinaria COLEV 3.4 Acta - Sesión Ordinaria CLSSB	3.3 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 3 3.4 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 3
OBLIGACION 4 Contribuir en la construcción y hacer seguimiento a las propuestas por parte de la comunidad para la formulación de los proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local.	4.1 Se envía correo al señor Nicolas Patiño Gamba, en el marco del seguimiento a la iniciativa ID 39445, informando que durante el mes de diciembre no será posible realizar el encuentro previsto para dicho seguimiento, debido a que aún no se cuenta con la información necesaria para avanzar en compromisos operativos concretos. Por lo anterior, se consideró pertinente aplazar temporalmente este espacio., correo enviado el 11 de diciembre del 2025.	4.1 Acta - mesa de Co-creación ID 39445	4.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 4



ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	4.2 Se envía correo a la señora Geraldine Tatiana Quijano, en el marco del seguimiento a la iniciativa ID 43520 , se informó que durante el mes de octubre no será posible llevar a cabo el encuentro previsto para dicho seguimiento, debido a que aún no se cuenta con la información necesaria para avanzar en compromisos y acciones operativas concretas. El correo fue enviado el 11 de diciembre de 2025.	4.2 Acta - mesa de Co-creación ID 43520	4.2 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 4
	4.3 Se envía correo a las señoras Rosa Julia Vásquez y Blanca Emma Carrillo Díaz, en el marco del seguimiento a la iniciativa ID 43521 , informando que durante el mes de diciembre no será posible realizar el encuentro previsto para dicho seguimiento, debido a que aún no se cuenta con la información necesaria para avanzar en compromisos operativos concretos. Por lo anterior, se consideró pertinente aplazar temporalmente este espacio., correo enviado el 11 de diciembre del 2025.	4.3 Acta - mesa de Co-creación ID 43521	4.3 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 4
	4.4 Se realizó una reunión de seguimiento con la líder Katherine Bermúdez, en la Casa de la Participación, se realizó mesa de co-creación con la construcción y materialización de la iniciativa ID 54985 , a cargo del promotor Jefferson Calderón, se adquirió el compromiso de elaborar el acta correspondiente y efectuar el seguimiento de las actividades establecidas, La reunión se llevó a cabo el 15 de diciembre de 2025.	4.4 Acta - mesa de Co-creación ID 54985	4.4 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 4



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaría de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACION 5 Apoyar la supervisión según corresponda de los contratos o convenios suscritos o que suscriba el Fondo de Desarrollo Local de Bosa y que le sean asignados por el Alcalde Local y/o apoyo a la supervisión, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales conforme las indicaciones del Manual de Supervisión e interventoría, así como la normativa vigente, presentando los informes correspondientes hasta la liquidación de los mismos y verificando que los contratistas cumplan la obligación de publicar los informes y evidencias en las plataformas establecidas por Colombia Compra Eficiente.	5.1 Matriz seguimiento iniciativas 2025 (ID 39445 – 43520 – 43521)	5.1 Acta – Actualización matriz seguimiento iniciativas 2025	5.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 5
OBLIGACION 6 Proyectar la elaboración de las respuestas a los diferentes requerimientos o solicitudes que le sean asignados y que sean interpuestas por los entes de control (Procuraduría, Veeduría, Contraloría, Personería, entre otros), así como corporaciones públicas y/o la comunidad en general.	6.1 Se realizó la entrega del aplicativo de gestión documental ORFEO en estado cero, garantizando la trazabilidad y gestión administrativa, permitiendo la emisión y obtención del correspondiente paz y salvo en el marco de la finalización del contrato, requisito indispensable para el cierre contractual, gestión realizada el 16 de diciembre de 2025.	6.1 Acta – Entrega aplicativo ORFEO	6.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 6



ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACION 7 Asistir a las reuniones, capacitaciones, eventos institucionales, entre otros y hacer parte de los comités que le delegue el supervisor y/o apoyo a la supervisión evidenciando la participación en las mismas.	7.1 Se participó en la reunión organizada por el FDLB, dirigida desde el área de participación ciudadana, espacio en el cual se informaron las iniciativas ganadoras y priorizadas para la vigencia 2026, actividad desarrollada en el auditorio de Casa de la Participación, garantizando la asistencia de la ciudadanía para este espacio, reunión realizada el 15 de diciembre de 2025.	7.1 Acta- Acuerdos participativos	7.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 7
OBLIGACION 8 Asistir profesionalmente en los procesos de planeación, convocatoria y desarrollo de los espacios de coordinación interinstitucional local y los escenarios de participación ciudadana conforme a la directriz del supervisor y/o apoyo a la supervisión	8.1 Se apoyó con la entrega de detalles navideños a 70 personas mayores, asistentes al Centro Transitorio Día/Noche Antonia Santos, actividad dirigida por Camilo Páez líder de Participación Ciudadana, gestión realizada el día 13 de diciembre.	8.1 Actividad – Entrega elementos de aseo	8.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 8
OBLIGACION 9 Mantener actualizados los cronogramas, matrices y bases de datos de las instancias de participación que le sean designadas.	9.1 Se actualizó la matriz ficha de caracterización de instancias 9.2 Se actualizó la matriz cronograma de participación ciudadana.	9.1 Matriz – Ficha de caracterización 9.2 Matriz – Cronograma participación ciudadana	9.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 9 9.2 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 9



ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	9.3 Se actualizó matriz seguimiento a compromisos participación 2025.	9.3 Matriz – Seguimiento compromisos participación	9.3 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 9
OBLIGACION 10 Presentar informes y avances mensuales de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones descritas.	10.1 Se elaboró informe de actividades correspondiente al mes de diciembre 2025 10.2 Se actualizó matriz área de participación ciudadana, mes diciembre 2025 (Consejo local de sabios y sabias - COLEV) 10.3 Se realizó el acta de revisión de informes de pago para el mes de diciembre, aprobado por la líder de integración social, se realiza informe el 18 de diciembre del 2025.	10.1 Informe actividades mes de diciembre CPS 287-2025 10.2 Informe Participación – 2025 10.3 Acta – Revisión de informes	10.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 10 10.2 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 10 10.3 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 10
OBLIGACION 11 Las demás que le asigne el Alcalde Local y/o apoyo a la supervisión y que surjan de la naturaleza del contrato	11.1 Se asistió a la reunion virtual de seguimiento citada por el lider de participación Camilo Paez, espacio en el cual se trataron temas relacionados con entrega de compromisos pendientes correspondientes a las instancias de participación asignada, explicación sobre el ejercicio a realizar con la ciudadanía frente a la socialización de propuestas ganadoras y apoyo durante esta actividad, reunión realizada el 12 de diciembre de 2025.	11.1 Acta – Sistematización presupuestos participativos	11.1 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 11



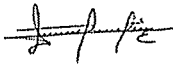
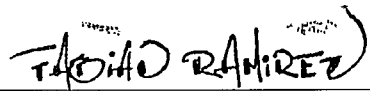
ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	11.2 Se envió correo relacionando la información solicitada por las instancias de CRBT y COLFA, detallando logros, dificultades y aportes realizados desde el FDLB, ajustadas con las acciones de apoyo y supervisión adelantadas durante el transcurso del año en la ejecución de actividades, acciones y proyectos, correo enviado el 15 de diciembre. 11.3 Se asistió a la reunion de seguimiento realizada por el lider de participacion ciudadana camilo paez, realizada en la oficina de participacion en el FDLB, teniendo como objetivo revisar compromisos pendientes correspondientes a la instancia de persona mayor, con el propósito de dejar todas las carpetas completamente actualizadas antes de la finalización del contrato. reunión desarrollada el 18 de diciembre de 2025.	11.2 Acta – Informe de gestión (CRBT y COLFA) 11.3 Acta – Seguimiento compromisos pendientes <i>[Firma]</i>	11.2 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 11 11.3 SECOP II carpeta de evidencias – obligación # 11 <i>[Firma]</i>
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
	FAMISANAR	POSITIVA	COLPENSIONES
FIRMAS			
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas		CONTRATISTA	



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaría de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE BOSA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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.		Nombre: LEIDY JULIANA GOMEZ LAGOS Cédula: 1018492053 Firma: 	
		SUPERVISOR/INTERVENTOR	
		Nombre: FABIAN ERNESTO RAMIREZ CRUZ Cargo: ALCALDE LOCAL DE BOSA Firma: 	
		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
		Nombre: SLENDY GISELLE RODRIGUEZ CORDOBA Cargo: APOYO A LA SUPERVISION Firma: 	

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 287 de 2025

Yo, Leidy Juliana Gomez Lagos, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1018492053, expedida 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 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.

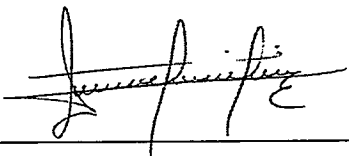
De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

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	

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 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 (31) días del mes de Diciembre del 2025. ✓

Firma: 

Nombre: *Leidy Juliana Gomez Lagos*

C.C: 1.018.492.053

Dirección de correspondencia: Carrera 91 b No 54 d – 13 Sur

Teléfono de contacto: 320 356 63 22

Correo electrónico institucional: leidyj.gomez@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: julianagomez1030@gmail.com

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1018492053	LEIDY JULIANA GOMEZ LAGOS		CR 91 B 54 D 13 SUR	3203566322	julianagomez1030@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC 0
2025-12	2025-12	I	17/12/2025	92418466	TOTAL A PAGAR \$693.000

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	280.000	0		0		0	0	0	0	280.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	358.400	0	0	0	0	0	0	0	358.400	1

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										
14-23		Positiva Seguros	860011153-8	54.600				54.600	0	0	54.600			546	54.600	1

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	280.000	280.000
Pensión	1	358.400	358.400
Riesgos Laborales	1	54.600	54.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	693.000	693.000

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018492053	LEIDY JULIANA GOMEZ LAGOS	CR 91 B 54 D 13 SUR	3203566322	julianagomez1030@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	I	17/12/2025	92418466	\$693.000

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	
1	CC	1018492053	GOMEZ LAGOS LEIDY JULIANA	59	0																																			

PAGADA



La empresa **LEIDY JULIANA GOMEZ LAGOS**, identificada con **CC** número **1018492053**, aportó por **LEIDY JULIANA GOMEZ LAGOS** identificado(a) con **CC** número **1018492053** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 12 - 2025 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T A E	T A D P	T A P P	V S T	V S I N E	L M A C	V A V C P	V C T	I R P	CORRECCION	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACION Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59											0		30	\$2,080,000	0.16000	\$332,800	\$0	\$0	Marzo - 2025	85267250	27/03/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59											0		30	\$2,080,000	0.12500	\$260,000	\$0	\$0	Marzo - 2025	85267250	27/03/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59											0		30	\$2,080,000	0.02436	\$50,700	\$0	\$0	Marzo - 2025	85267250	27/03/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59						X					0		30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Abril - 2025	86138763	29/04/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59						X					0		30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Abril - 2025	86138763	29/04/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59						X					0		30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Abril - 2025	86138763	29/04/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59											0		30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Mayo - 2025	86842363	27/05/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59											0		30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Mayo - 2025	86842363	27/05/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59											0		30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Mayo - 2025	86842363	27/05/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59											0		30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Junio - 2025	87340303	01/07/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59											0		30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Junio - 2025	87340303	01/07/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59											0		30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Junio - 2025	87340303	01/07/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59											0		30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Julio - 2025	88415411	28/07/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59											0		30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88415411	28/07/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59											0		30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Julio - 2025	88415411	28/07/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59											0		30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Agosto - 2025	89356178	28/08/2025	NO

El presente certificado se expide a los 17 días del mes **Diciembre** de **2025**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

**CERTIFICADO DE APORTES AL
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																0	30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	89356178	28/08/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Agosto - 2025	89356178	28/08/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																0	30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90211981	01/10/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																0	30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90211981	01/10/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90211981	01/10/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																0	30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Octubre - 2025	90948372	29/10/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																0	30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	90948372	29/10/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Octubre - 2025	90948372	29/10/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																0	30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91818460	27/11/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																0	30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91818460	27/11/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91818460	27/11/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																0	30	\$2,240,000	0.16000	\$358,400	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92418466	17/12/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																0	30	\$2,240,000	0.12500	\$280,000	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92418466	17/12/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$2,240,000	0.02436	\$54,600	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92418466	17/12/2025	NO

El presente certificado se expide a los **17** días del mes **Diciembre de 2025**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

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

Código: GCO-GCI-F137
Versión: 03
Vigencia: 07 de febrero de 2022
Caso HOLA: 225687

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° 287 de 27/03/2025, que suscribí con la SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO, teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relaciono 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 lo normado por el (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3).

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

FECHA DE SOLICITUD

DÍA

31

MES

12

AÑO

2025

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

LEIDY JULIANA GOMEZ LAGOS

CÉDULA N°

1018492053

UBICACIÓN LABORAL (PROYECTO-SITIO TRABAJO)

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

TÉLEFONO

3203566322

ERDE: 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
EMMANUEL MORALES GOMEZ	HIJO	3	0

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

☒	N	Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.
☐	Requisito:	Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
☐	Requisito:	Los hijos con edad entre 18 y 23 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones certificadas por el ICPLIS o la autoridad oficial correspondiente, o programas técnico de educación no formal debidamente acreditados por el ICPLIS.
☐	Requisito:	Certificado de constancia de estudios del año en curso emitido por la institución de educación superior o programas de educación no formal el cual debe contener la siguiente información:
☐	Requisito:	Nombre del estudiante
☐	Requisito:	Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria
☐	Requisito:	Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos
☐	Requisito:	Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
☐	Requisito:	Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal
☐	Requisito:	El cónyuge o compañero (a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos menores al año anterior a 260 UVT o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos.
☐	Requisito:	Copia auténtica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.
☐	Requisito:	Para compañero (a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho o declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito.
☐	Requisito:	Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores en el año a 10 salarios mínimos mensuales vigentes
☐	Requisito:	Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos o psicológicos
☐	Requisito:	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores físicos o 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
☐	Requisito:	Para el caso de los Hermanos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco
☐	Requisito:	Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores en el año anterior a 260 UVT
☐	Requisito:	Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos o psicológicos

DECLARACIÓN JURAMENTADA

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERDICA 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

TÉLEFONO: Registre el número de teléfono y extensión del área o 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 requeridos en cada caso de se debe anexar por una única vez y solo en caso de actualización o cambio en la información deberá allegarse nuevamente

FIRMA DEL CONTRATISTA: Registre la firma del contratista que está presentando la solicitud





REPÚBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 1949983

NUIP 1.233.520.492

Tipo de certificado

Datos Esenciales ☐

Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
MORALES GOMEZ EMMANUEL

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Año 2 0 2 1 Mes D I C Día 0 1 **MASCULINO**

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Fecha de inscripción (Mes en letras)

Año 2 0 2 1 Mes D I C Día 1 3 0061471751

Indicativo serial

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
GOMEZ LAGOS LEIDY JULIANA

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.018.492.053

Nacionalidad
COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
MORALES SANABRIA SERGIO ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.016.096.328

Nacionalidad
COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
MORALES SANABRIA SERGIO ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.016.096.328

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

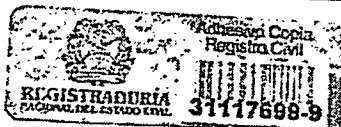
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Código

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2 0 2 1 Mes D I C Día 1 3

Nombre y firma del funcionario



SANDRA LILIANA RODRIGUEZ PENA (E).

Registrador del Estado Civil



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 61471751
Serial



NUIP 1.233.570.492

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código E T D

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA MUNICIPIO DE SANABALTA

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido

MORALES VILLALBA

Nombre(s)

RICARDO

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH

Año 0 0 1 Mes 1 2 Día 0 1 MASCULINO A POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA MUNICIPIO DE SANABALTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos Número certificado de nacido vivo

ACTA DE NACIMIENTO DE SANABALTA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA 1.233.570.492

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

LILIANA RODRIGUEZ PENA

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad

CC 1.010.002.823 COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MORALES SANABALTA RICARDO ANDRÉS

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad

CC 1.010.002.823 COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MORALES SANABALTA LILIANA RODRIGUEZ PENA

Documento de identificación (Clase y número) Firma

CC 1.010.002.823 Sergio Morales

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 0 0 1 Mes 1 2 Día 0 1 SALORA LILIANA RODRIGUEZ PENA (E)

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -



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 BOSA CERTIFICA QUE:

Fecha: 31/12/2025 Dependencia: participación
El(la) señor(a): Leidy Juliana Gomez Lagos
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 1.018.492.053 de Bogotá
Correo Personal: Julianagomez1030@gmail.com Celular: 320 3566322
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): Carrera 91B # 54 D-13 SUR

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No. 287-2025 Proyecto No. 0230113459920242810
Desde: 27-03-25 Hasta: 31-12-25

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD

☒ Terminación de contrato ☐ Cesión de contrato Otra: _____

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SÍ ☒ NO ☐ CUAL? Leidy-j-gomez

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Firma]</u> Nombre _____	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Firma]</u> Nombre _____	Observaciones A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías <u>inactivo</u>
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/AREA DE GESTION DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
AREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>Ronald Raper B</u> Nombre _____	Observaciones <u>OK Inventario FDLB</u> <u>17-12-2025</u>
AREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó <u>Ronald Raper B</u> Nombre _____	Observaciones <u>OK Inventario SD6</u> <u>17-12-2025</u>
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné <u>OK</u> Verificó <u>[Firma]</u> Nombre _____	Observaciones <u>OK - Administrativo</u>
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>Lizeth Chacón F.</u> Nombre _____	Observaciones SERIE CONTRATOS: <u>O-K</u> <u>17-12-2025</u> Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15

1037 1000 1000 1000
2000 1000 1000

1000 1000 1000 1000

1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000

1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000



INVENTARIO INDIVIDUAL ASIGNADO

Fecha de Generación: 17 diciembre 2025

IDENTIFICACION: 1018492053 NOMBRE: LEIDY JULIANA GOMEZ LAGOS
DEPENDENCIA: null null

No.	PLACA	LOCALIDAD	NOMBRE ELEMENTO	TIPO	ESTADO	SERIAL	MARCA	MODELO	REFERENCIA	VALOR
-----	-------	-----------	-----------------	------	--------	--------	-------	--------	------------	-------

NO TIENE ELEMENTOS A CARGO

