

## FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

### FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

ART 383

**CONTRATO No.** Prestación de Servicios 105-2025 **FECHA:** 31/12/2025  
**CONTRATISTA:** ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA **NIT. o C.C.:** 51.912.017  
**PERIODO:** Del 1/12/2025 Al 4/12/2025  
**PAGO No.** 10 Documento No. Cuenta cobro 10

Responsable IV  
 Pensionado  Dependientes  Declarante de renta

PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
<b>VALOR BRUTO</b>	55070634	5507060000			<b>353.333</b>
Retefuente honorarios			-	0,00%	<b>0</b>
Retefuente Servicios			-	0,00%	<b>0</b>
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	<b>2436150201</b>	234.790	0,00%	<b>0</b>
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243627		-	0,00%	<b>0</b>
Reteica	<b>243627</b>	<b>2436270100</b>	313.053	0,966%	<b>3.024</b>
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					<b>0</b>
<b>TOTAL DESCUENTOS</b>					<b>3.024</b>
<b>NETO A PAGAR</b>	<b>240102</b>	<b>2401020100</b>			<b>350.309</b>



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

Elaboró: Luis Mora Contratista FDLRUU  
 Aprobó:

PLANILLA MES DEL INGRESO  DICIEMBRE

**Objeto del Contrato:**

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2710 GESTORES DE CONVIVENCIA EN RAFAEL URIBE URIBE.

Rubro Presupuesta: **O230117459920242710**

**OBSERVACIONES:**

Se liquida según la certificación de cumplimiento del supervisor y el apoyo a la supervisión, de acuerdo con autorización del ordenador del gasto (ALCALDE LOCAL) y cuenta radicada en aplicativo ORFEO remitida por la Profesional Especializada 222 grado 24 Area de Gestión Administrativa y Financiera.

<b>Base para pago de salud, pensión y ARL</b>	141.333	
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	17.667	
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	22.613	
Aporte obligatorio ARL	-	
<b>TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN</b>	<b>40.280</b>	

**PRESENTACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES  
Y ANEXOS**

Bogotá D.C

Doctora

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

Estimada supervisora,

De manera atenta envío el informe Mensual de actividades No. **10** correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No 105-2025 por un valor de \$ 353.333 junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 1 de Diciembre de 2025 al 4 de diciembre de 2025

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, No 105-2025, adjunto a la presente la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral No. **1077174383**, correspondiente al mes de **Diciembre**, para los fines pertinentes del presente pago.

Cordialmente,



---

**ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA**

51912017

NANITADSQ@GMAIL.COM

Bogotá D.C 31 de diciembre de 2025

**CUENTA DE COBRO N° 10**

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

**DEBE A:  
ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA  
51912017**

**LA SUMA DE: \$ 353.333**

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No 105-2025 durante el periodo comprendido entre:

**1 de diciembre de 2025 al 4 de diciembre de 2025**

Código actividad económica principal RUT: **8299**  
No soy responsable del Impuestos a las Ventas - IVA

**CERTIFICO QUE:** Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 02 de la ley 1562 del 2012, los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención (Decreto 2271/2009, concepto SDH 1195/2009), suscrito con el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe, así:

**Mes de aporte: DICIEMBRE**

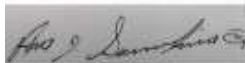
**Numero de planilla:**

**1077174383**

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL(Riesgos Laborales)	POSITIVA	LO PAGA LA ENTIDAD
EPS(Aporte Salud Obligatoria)	COMPENSAR	177.900
AFP(Aportes Pensiones Obligatorias)	PROTECCION	227.700

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS 002170078485 DEL BANCODAVIVIENDA

Atentamente,



---

**ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA**

51912017

CR 2 D BIS # 50-27 SUR

3115212644


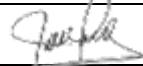

NANITADSQ@GMAIL.COM

<b>INFORME FINAL DE ACTIVIDADES No10</b>	
<b>PERIODO:</b> 1 de Diciembre de 2025 AL 4 de Diciembre de 2025	
<b>DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO</b>	
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	<u>CPS</u>
<b>No. CONTRATO Y FECHA</b>	105-2025
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA (CEDENTE CUANDO APLIQUE)</b>	NO APLICA
<b>TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)</b>	NO APLICA
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA
<b>TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN</b>	51912017
<b>PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN</b>	6 MESES
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$ 15.900.000
<b>VALOR DEL PERIODO DE COBRO</b>	\$ 353.333
<b>FECHA ACTA DE INICIO</b>	5 de marzo de 2025
<b>PRÓRROGA</b>	3 MESES
<b>ADICIÓN</b>	\$ 7.950.000
<b>PLAZO POR REDUCIR</b>	N/A
<b>VALOR POR REDUCIR</b>	N/A
<b>SUSPENSIÓN</b>	0
<b>CESION</b>	NO
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	\$ 23.850.000
<b>PLAZO TOTAL DEL CONTRATO</b>	9 MESES
<b>FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)</b>	4 de diciembre de 2025
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y COVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO 2710 GESTRES DE CONVIVENCIA EN RAFAEL URIBE URIBE

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<b>Obligación 1:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE</b>	NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE
<b>Obligación 2:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE</b>	NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE
<b>Obligación 3:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE</b>	NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE
<b>Obligación 4:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE</b>	NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE
<b>Obligación 5:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE</b>	NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE
<b>Obligación 6:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE</b>	NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE
<b>Obligación 7:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>ENTREGA INFORME FINAL 31 DIC 25</b>	INFORME DIGITAL
<b>Obligación 8:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>IVC ACTIVIDAD ECONOMICA VENDEDOR INFORMAL 1 DIC 2025</b> * <b>IVC BAIHAS Y PARQUEO ESPACIO PUBLICO 3 DIC 2025</b>	En Plataforma SECOP reposa carpeta digital de evidencias CPS 105-2025.
<b>Obligación 9:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>APOYO LOGISTICO PARQUE MARRUECOS 2 DIC 2025</b> * <b>APOYO LOGISTICO CARAVANA NAVIDEÑA 4 DIC 2025</b>	En Plataforma SECOP reposa carpeta digital de evidencias CPS 105-2025.
<b>Obligación 10:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE</b>	NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE
<b>Obligación 11:</b> Actividades realizadas * Se realiza acompañamiento a : * <b>NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE</b>	NO SE ASIGNARON LABORES PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE

INFORME DE ACTIVIDADES

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 ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	COMPENSAR	POSITIVA	PROTECCION
FIRMAS			
<b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.		<b>CONTRATISTA</b>	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA	
		CEDULA: 51912017	
<b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.		<b>APOYO A LA SUPERVISION (CUANDO</b>	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: JOSE JOAQUIN OCAMPO TEJADA	
		CARGO: APOYO A LA SUPERVISION	
<b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.		<b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO	
		CARGO: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE	



B

MOVIRED

08/12/2025 16:31:13

CAFE INTERNET  
COMUNICACIONES TOTAL

#064924

No. transacción

ON251208.1631.B26482

TRANSACCIÓN EXITOSA

PAGO DE FACTURAS

No. autorización 8823441353

Convenio: SIMPLE S A NUEVO

No. Ref. 8823441353

Valor: \$414,400



SECRETARÍA DE  
GOBIERNO

## CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número del Contrato 105 de 2025

Yo, ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA Identificado con cedula de ciudadanía No 51912017 expedido en la ciudad de BOGOTÀ

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		X
Soy Declarante de Renta año <u>2024</u>		X
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	X	

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumpla con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

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

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		X
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		X



SECRETARÍA DE  
GOBIERNO

## CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)		X
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el 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 31 de Diciembre de 2025

**ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA**

51.912.017 de BOGOTÀ

CR 2 D BIS # 50-27 SUR

3115212644

NANITADSQ@GMAIL.COM

Bogotá D. C.,

Señores:  
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

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

Yo, ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA identificado(a) con cédula de ciudadanía número 51912017 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 31 de diciembre de 2025



Firma  
ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA  
51912017  
CR 2 D BIS # 50-27 SUR  
3115212644  
NANITADSQ@GMAIL.COM

BOGOTÁ 31 de Diciembre de 2025

Doctora:  
Diana Carolina Sánchez Castillo  
Alcaldesa Local de Rafael Uribe  
Uribe.

Yo, ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 51912017, me permito informar que actualmente NO cuento con usuario de Orfeo, teniendo en cuenta que pertenezco al equipo territorial de Gestores de Seguridad y Convivencia.

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el día 31 de Diciembre de 2025.



Nombre: ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA  
C.C: 51912017  
Dirección: carrera 2 D BIS # 50-27 sur  
Teléfono de contacto: 3115212644  
Correo electrónico de notificación: nanitadsq@gmail.com

- Información general
- Condiciones
- Beneficios y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- Ejecución del Contrato**
- Modificaciones al Contrato
- Incumplimiento

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Evaluación de la Entidad Estatal

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Nº de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	PAGO 1	10/03/25 11:00:00 AM (CPTCUBR001) Bogotá, Linea (SAR)	10/03/25 12:00:00 PM (CPTCUBR001) Bogotá, Linea (SAR)	2.286.000 COP	Pagado Detalle
Pago 002	PAGO NUMERO 2 MES DE ABRIL DE 2025	20/03/25 2:55:00 AM (CPTCUBR002) Bogotá, Linea (SAR)	20/03/25 12:00:00 PM (CPTCUBR002) Bogotá, Linea (SAR)	2.650.000 COP	Pagado Detalle
Pago 003	PAGO 3	30/03/25 8:09:00 AM (CPTCUBR003) Bogotá, Linea (SAR)	30/03/25 12:00:00 PM (CPTCUBR003) Bogotá, Linea (SAR)	2.650.000 COP	Pagado Detalle
Pago 004	PAGO 4	26/03/25 12:40:00 AM (CPTCUBR004) Bogotá, Linea (SAR)	16/03/25 12:00:00 PM (CPTCUBR004) Bogotá, Linea (SAR)	2.650.000 COP	Pagado Detalle
Pago 005	PAGO 5	16/03/25 12:00:00 AM (CPTCUBR005) Bogotá, Linea (SAR)	16/03/25 12:00:00 PM (CPTCUBR005) Bogotá, Linea (SAR)	2.650.000 COP	Pagado Detalle
Pago 006	PAGO 006	16/03/25 11:30:00 AM (CPTCUBR006) Bogotá, Linea (SAR)	16/03/25 12:00:00 PM (CPTCUBR006) Bogotá, Linea (SAR)	2.650.000 COP	Pagado Detalle
Pago 007	PAGO 007	17/03/25 5:22:00 PM (CPTCUBR007) Bogotá, Linea (SAR)	17/03/25 12:00:00 PM (CPTCUBR007) Bogotá, Linea (SAR)	3.090.000 COP	Aceptada Detalle
Pago 008	CPS 105 DE 2025 CUENTA NUMERO 8 OCTUBRE	4/10/2025 12:28:00 PM (CPTCUBR008) Bogotá, Linea (SAR)	4/11/2025 12:00:00 PM (CPTCUBR008) Bogotá, Linea (SAR)	2.650.000 COP	Aceptada Detalle
Pago 009	PAGO 009	12 días de tiempo transcurrido (CPTCUBR009) 12/03/2025 11:00:00 AM Bogotá, Linea (SAR)	11 días de tiempo transcurrido (CPTCUBR009) 11/03/2025 12:00:00 PM Bogotá, Linea (SAR)	2.650.000 COP	Aceptada Detalle


Cerrar

Documentos de ejecución del contrato

### EVIDENCIA DE REUNIÓN

Objeto de la reunión:	ENTREGA INFORME FINAL CPS 105-2025 DESDE EL 05 MARZO 2025 AL 04 DICIEMBRE 2025		
Fecha:	31 DICIEMBRE 2025	Hora de inicio: <b>08:00</b>	Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/> Telefónica <input type="checkbox"/> Mixta
Lugar:	ALCALDIA LOAL RAFAEL URIBE URIBE	Hora de finalización: <b>08:30</b>	

Dependencia: **SEGURIDAD Y CONVIVENCIA** Nombre del Responsable: **ANA D SANABRIA QUIROGA**

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO						TIPO DE VINCULACIÓN			CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA	
						ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TECNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA			
CC	51912017	ANA D SANABRIA QUIROGA	N/A	ALRUU	SEG Y CONV										X	3115212644	

**CONSENTIMIENTO:** Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es [www.gobiernobogota.gov.co](http://www.gobiernobogota.gov.co) y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

\* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en <https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg>

**DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:**

DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, **105- 2025**, EN EL CUAL TIENE COMO OBJETIVO CONTRACTUAL. PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO 2710 GESTORES DE CONVIVENCIA EN RAFAEL URIBE URIBE. DANDO CUMPLIMIENTO EN CADA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL EL CONTRATISTA REALIZÓ LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE **EL 5 DE MARZO DEL 2025 Y EL 4 DE DICIEMBRE DEL 2025**.

1. Apoyar en campo de la difusión de información y oferta institucional que requieran acompañamiento territorial y que vinculen a la comunidad e instituciones del novel distrital, relacionadas con dar a conocer a la ciudadanía sus competencias, servicios y acciones administrativas y operativas en materia de seguridad y convivencia ciudadana.
2. Realizar acompañamiento a movilización social, aglomeraciones y/o eventos masivos de alta complejidad en el territorio.
3. Gestionar y acompañar espacios de interlocución que promuevan la convivencia ciudadana en la localidad, con los representantes de diferentes Instancias de participación (entiéndase juntas de acción comunal, frentes de seguridad local, comités de convivencia de propiedad horizontal, entre otros), así como con diferentes colectivos urbanos y/o agrupaciones de comunidades de la localidad.
4. Apoyar acciones operativas para la recuperación y mantenimiento del espacio público en la Localidad de Rafael Uribe Uribe, empleando el diálogo como mecanismo para la mediación. y resolución asertiva de conflictos que en el marco de las mismas se puedan dar lugar, garantizando el ejercicio de derechos y deberes ciudadanos.
5. Realizar ejercicios de sensibilización ciudadana que propendan por la convivencia pacífica en el espacio público, promoviendo el cumplimiento de lo establecido en la ley 1801 y demás marcos normativos aplicables a la materia; identificando factores de riesgo asociados a la garantía de la seguridad y convivencia que permitan generar y territorializar agendas para su mitigación.
6. Apoyar la convocatoria para la realización de Juntas Zonales de Seguridad, apoyando la recolección y sistematización de la información, liderando acciones para el cumplimiento de los planes de acción resultantes de estos espacios.
7. . Presentar los informes mensuales de actividades que evidencien el desarrollo del trabajo con la comunidad, así como los que se requieran sobre cada una de las actividades realizadas por el contratista y su estado de ejecución, con sus respectivos soportes y evidencia digital.  
\*SE ENTREGA INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DE MANERA DIGITAL DESDE EL 01 DE DICIEMBRE 2025 A 04 DICIEMBRE DE 2025.
8. Apoyar las acciones operativas y el acompañamiento a los IVC (Inspección, vigilancia y control) dentro del marco de la legalidad y cumplimiento de las actividades comerciales.  
\*IVC ACTIVIDAD ECONOMICA VENDEDOR INFORMAL 1 DIC 2025  
\*IVC BAIHAS Y PARQUEO ESPACIO PUBLICO 3 DIC 2025
9. Apoyar y contribuir con el levantamiento de cambuches con el fin de mejorar e incrementar los índices de seguridad de la localidad.  
\*APOYO LOGISTICO PARQUE MARRUECOS 2 DIC 2025  
\*APOYO LOGISTICO CARAVANA NAVIDEÑA 4 DIC 2025
10. Apoyar con la logística y eventos de organización a la alcaldía local que permita el mejoramiento de la seguridad, convivencia y justicia en pro de la comunidad
11. Las demás que le sean asignadas por el supervisor, en el marco del objeto contractual.

COMO SOPORTE DE CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES REALIZADAS, SE PUEDEN EVIDENCIAR LAS ACTAS ELABORADAS Y CARGADAS EN PLATAFORMA SECOP II. CPS 105-2025 ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA

**COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:**

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA

NOTA 1: En caso de ser una reunión virtual se puede anexas el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.  
NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión

**LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE  
CERTIFICA QUE:**

Fecha: 5/12/2025 Dependencia: Gestión Policial Jurídica Rafael Uribe Uribe

El(la) señor(a): Ana Dolores Sanabria Quiroga

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 51912017 de: Bogotá

Correo Personal: Ana\_dsq@hotmail.com Celular: 3115212644

Dirección para notificación (puede ser el correo personal): Ana\_dsq@hotmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Contrato No.	<u>305</u>	<u>2025</u>	Proyecto No. <u>2710</u>
Desde:	<u>5/03/2025</u>	Hasta:	<u>4/12/2025</u>

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD		
<input checked="" type="radio"/> Terminación de contrato	<input type="radio"/> Cesión de contrato	Otro: <u>terminación unilateral</u>

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SI NO CÓAL?

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
<p>MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</p> <p>Observaciones:</p> <p>ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: No tiene equipos a cargo</p> <p>BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:</p> <p>Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: <u>Carlos Barrera A.</u></p>	
<p>APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</p> <p>Observaciones:</p> <p><u>[Firma]</u></p> <p>Supervisor: <u>Orfeo</u></p> <p>A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías</p>	
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
<p>ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</p> <p>Observaciones:</p> <p>No tiene elementos a cargo</p> <p>Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: <u>Edixon Alexander Tovar Pinzón</u></p>	
<p>ÁREA INVENTARIOS/ PROFESIONAL NIVEL CENTRAL</p> <p>Observaciones:</p> <p>No tiene elementos a cargo</p> <p>Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: <u>Edixon Alexander Tovar Pinzón</u></p>	
<p>ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</p> <p>Observaciones:</p> <p>No cuenta con carné institucional físico.</p> <p>Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: <u>Sedrean Cejvo</u></p>	
<p>GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</p> <p>Observaciones:</p> <p>SERIE CONTRATOS: no tiene expedientes a cargo</p> <p>Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: <u>Felipe Bedoya</u></p>	

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO**

**SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO - ALCALDIA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 105-2025**

Yo DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO en calidad de supervisor(a) del contrato No. 105-2025 suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe y ANA DOLORES SANABRIA QUIROGA identificado(a) con el número de documento 51912017 certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe Final, presentado para el período comprendido entre el **1 de Diciembre de 2025** al **4 de Diciembre de 2025**

Así mismo, certifico que el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.

De acuerdo con lo anterior y una vez verificados los documentos presentados, los cuales cumplen cabalmente con lo establecido en el procedimiento de pagos de la entidad, autorizo el pago por valor de \$ 353.333

En constancia se firma a los 31 de diciembre de 2025

Apoyo a la supervisión,



**JOSE JOAQUIN OCAMPO TEJADA**  
Apoyo a la supervisión

Supervisor,



**DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO**  
Alcaldesa Local de Rafael Uribe Uribe