



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

Código: GCO-GCI-F148
Versión: 03
Vigencia: 21 de diciembre de 2022
Caso HOLA: 282943

FONDO DE DESARROLLO LOCAL TEUSAQUILLO

CONTRATO No.	CPS 485-2025	FECHA:	01/12/2025
CONTRATISTA:	KEYRIN TATIANA COLMENARES PEÑA	NIT. o C.C.	1.033.789.896
PERIODO DEL:	NOVIEMBRE	DEL	01/11/2025
		AL	30/11/2025
PAGO No.	2	DOCUMENTO No.	RAD. SECOP II

PROYECTO		O230117459920242664	No 2800		
PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	5-1-11-80-01	1-9-08-01-01	\$ 3.500.000		\$ 3.500.000
Rentas de Trabajo por Honorarios	2-4-36-15-03-01	2436150103	\$ 2.320.269	0%	\$ -
Retefuente Honorarios	2-4-36-03	2436030100	\$ -		\$ -
Retefuente Servicios	2-4-36-05	2436050100			
Retefuente Arrendamientos	2-4-36-06	2436060100			
Retefuente Compras	2-4-36-08	2436080100			
Retefuente - C.O.P.	2-4-36-26	2436260100			
ReteIva	2-4-36-25	2436250100	\$ -		\$ -
Reteica	2-4-36-27	2436270100	\$ 3.101.000	0,966%	\$ 29.956
Contribución Especial	2-4-36-90-10	2436901001			
Amortización Anticipos	1-9-06-04-02	1906040200			
Otros Ajustes de Retención					
TOTAL DESCUENTOS					\$ 29.956
NETO A PAGAR	2-4-01-02-01-00	2401020100			\$ 3.470.044

" Wende "

WENDY MARCELA MOSQUERA VALOYES
Contadora (E) F.D.L.T

Elaboró: Alejandro Delgado G- Profesional Transversal área Contabilidad
Aprobó: Wendy Marcela Mosquera Valoyes

OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OBJETO: "PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER TRANSVERSALMENTE EL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, EN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL AREA."

Base para pago de salud, pensión y ARL	\$ 1.400.000	-	
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	\$ 175.000		RIESGO 1
Aporte obligatorio para pensión - 16%	\$ 224.000		
Aporte obligatorio ARL	\$ 7.308		RIESGO 1
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	\$ 406.308		

Bogotá D.C., 01 de diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO No. 2

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 485 de 2025

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE TEUSAQUILLO
NIT. 899.999.061-9

DEBE A:
KEYRIN TATIANA COLMENARES PEÑA

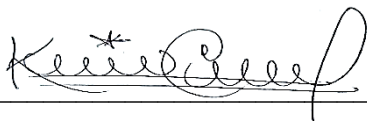
La suma de **Tres millones quinientos mil pesos \$3.500.000**, por concepto de las actividades realizadas con ocasión de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios **No. 485 de 2025**, durante el período comprendido del **01 al 30 de noviembre 2025**

Datos de Consignación:

Banco: Bancolombia S.A
Cuenta Bancaria No. 21100026225
Tipo de Cuenta: Ahorros

Código de Actividad económica según en RUT: 8299

Cordialmente,



KEYRIN TATIANA COLMENARES PEÑA
C.C. No. 1033789896
Celular: 3197331889
Correo: tatasue1996@gmail.com

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Keyrin Tatiana Colmenares Peña 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:

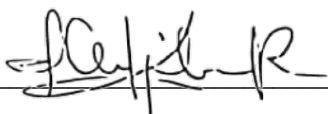
periodo comprendido entre el 01 al 30 de noviembre 2025

Contrato:	No. 485 de 2025
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios
Contratista:	Keyrin Tatiana Colmenares Peña
Cédula o NIT	No. 1033789896
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER TRANSVERSALMENTE EL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, EN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL AREA
Plazo del contrato:	3 Meses
Fecha iniciación:	14 octubre 2025
Fecha de terminación:	13 enero 2026
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	\$10.500.000
Valor adicional:	\$0
Valor a pagar:	\$3.500.000 (No. 2)
Numero de PIN:	91751221
Periodo cotizado.	Noviembre 2025

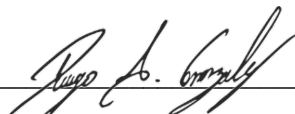
Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 01 días del mes de diciembre dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,



MARIA ANGELICA GONZALEZ RUSSI
Alcaldesa Local de Teusaquillo
C.C. No.52.818.473



DIEGO ALEXANDER GONZÁLEZ
Apoyo a la Supervisión
C.C. No. 1.073.607.098

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

INFORME MENSUAL/ DE ACTIVIDADES No 2 PERÍODO: 01 AL 30 NOVIEMBRE DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	485 de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	KEYRIN TATIANA COLMENARES PEÑA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	CC 1033789896, BOGOTÁ D.C
PLAZO DE EJECUCIÓN	3 MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$10.500.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$3.500.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	2664
FECHA ACTA DE INICIO	14 OCTUBRE 2025
PRÓRROGA ¹	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSENSIONES)	13 ENERO 2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER TRANSVERSALMENTE EL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, EN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL AREA.

Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prorroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Apoyar técnicamente la formulación de los procesos a que haya lugar en el Fondo de Desarrollo local de Teusaquillo.	1.1 Se realizó el seguimiento a las personas inscritas en el diplomado “Seguridad y Convivencia Ciudadana: Resolución de Conflictos y Copropiedad” – Modalidad Mixta, 2025, verificando su participación y avance en las actividades académicas previstas.	1.1.1 Matriz personas inscritas 1.1.2 Formulario de Inscripción	Carpeta de evidencias obligación 1.
2. Elaborar, proyectar, radicar, y apoyar la entrega al archivo de documentos, memorandos y oficios cuando le sea requerido.	2.1 Se realizó la revisión, organización y unificación de las cuentas de cobro, verificando que estuvieran completas antes de ser remitidas para la firma de la alcaldesa. Posteriormente, fueron cargadas en las carpetas correspondientes del Drive. 2.2 Se brindó apoyo con la elaboración de estudios previos para contratos 2026.	2.1.1 Matriz cuentas unidas y pantallazos del proceso realizado de unificación y verificación de las cuentas de cobro. 2.2.1 Estudios previos	Carpeta de evidencias obligación 2.
3. Gestionar el trámite de ORFEOS y el seguimiento a respuestas a entes de control por el sistema ORFEO.	En el presente periodo no fue solicitada y no se llevó a cabo ninguna actividad para esta obligación.	N/A	N/A
4. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual.	4.1 Capacitación DIS-TRITO SIN BARRERAS, que se llevó a cabo el 11 de noviembre 2025 en el salón A.	4.1.1 Fotos capacitación.	Carpeta de evidencias – obligación 4.

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

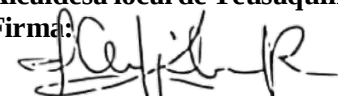
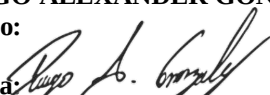
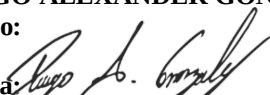
	4.2 Capacitación Atención al ciudadano, ORFEO y Derechos de Petición, que se llevo a cabo el 11 de noviembre en el salon B. 4.3 Capacitación Sensibilización “Reconocer los derechos es tambien una forma de dignificar la vida” 4.4 Capacitación Sensibilización Actividades Sexuales Pagadas. 4.5 Taller Conexión mente-cuerpo Bienestar emocional como protector cardiovascular, que se realizo por medio de Teams.	4.2.1 Acta de reunión. 4.3.1 Acta de reunión. 4.4.1 Acta de reunión. 4.5.1 Pantallazos Taller.	
5. Coadyuvar en el seguimiento del tablero de control de los proyectos de inversión.	En el presente periodo no fue solicitada y no se llevó a cabo ninguna actividad para esta obligación.	N/A	N/A
6. Coadyuvar en la gestión de asuntos relacionados con disponibilidad de espacios y demás elementos requeridos para el desarrollo de las actividades de la alcaldía local de Teusaquillo y en relación con el objeto contractual.	En el presente periodo no fue solicitada y no se llevó a cabo ninguna actividad para esta obligación.	N/A	N/A
7. Prestar sus servicios de apoyo en las actividades que requieran su acompañamiento, colaboración y/o dedicación en el marco del objeto del contrato.	7.1 Se efectuó la verificación de los aportes al sistema de salud, los días cotizados y el tipo de cotizante en la plataforma ADRES – Afiliados Compensados, con el fin de generar las novedades correspondientes para los contratistas en el mes de noviembre.	7.1.1 Matriz cuentas 2025.	Carpeta de evidencias obligación 7.

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

	7.2 Se realizó la verificación y seguimiento de las cuentas aprobadas que deben ser cargadas por los contratistas y autorizadas por los apoyos a la supervisión en el SECOP, garantizando el cumplimiento de los procedimientos establecidos. 7.3 Se verificaron 10 cuentas, las cuales debían estar al día con la documentación requerida (Acta de Inicio, Póliza, CRP y ARL), con el fin de asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos para una adecuada gestión administrativa. 7.4 Se brindó apoyo en la verificación y modificación del Presupuesto de Inversión, Vigencia 2026, en la plataforma SEGPLAN, asegurando que los valores coincidieran con la matriz del anteproyecto correspondiente.	7.2.1 Matriz cuentas y Pantallazos de trabajo generado en SECOP 7.3.1 Pantallazos de la gestión realizada 7.4.1 Matriz Anteproyecto de Presupuesto de Inversión Vigencia 2026 y pantallazos de la gestión realizada.	
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
	SANITAS S. A	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	PROTECCIÓN

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

FIRMAS

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: Keyrin Tatiana Colmenares Peña Cédula: 1.033.789.896
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 MARIA ANGELICA GONZALEZ RUSSI Alcaldesa local de Teusaquillo Firma: 
	APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)
	DIEGO ALEXANDER GONZÁLEZ Cargo:  Firma: 

*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago.

*Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones. Exclusión: el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación de la columna productos.

Número de Contrato 485 de 2025

Yo, Keyrin Tatiana Colmenares Peña, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.033.789.896 expedida en la ciudad de Bogotá D.C.

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

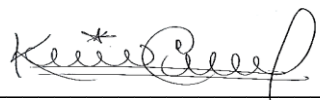
Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el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

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 01 días del mes de diciembre del 2025.

Firma: 

Nombre: KEYRIN TATIANA COLMENARES PEÑA

C.C: 1033789896

Dirección de correspondencia: Tv 18 T bis A N°68-69 sur

Teléfono de contacto: 3197331889

Correo electrónico personal: tatasue1996@gmail.com

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033789896	KEYRIN TATIANA COLMENARES PEÑA		TV 18 T bis A# 68 -69 sur	3197331889	tatasue1996@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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-11	2025-11	I	26/11/2025	91751221	\$413.300
TOTAL A PAGAR					

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	860011153-6	7.500		0	0	7.500	0	0	7.500		0	75	7.500	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033789896	KEYRIN TATIANA COLMENARES PEÑA		TV 18 T bis A# 68 -69 sur	3197331889	tatasue1996@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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-11	I	26/11/2025	91751221	10
					TOTAL A PAGAR
					\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1033789896	COLMENARES PEÑA KEYRIN TATIANA	59	0		N																				230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA