



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 318-2025	FECHA:	01/12/2025
CONTRATISTA:	OLGA LUCIA ZARTA BARRERO	NIT. o C.C.	66.813.771
PERIODO DEL:	NOVIEMBRE	DEL	01/11/2025
PAGO No.	4	AL	30/11/2025
DOCUMENTO No.	RAD. SECOP II		

PROYECTO		O230117459920242325		No 2659	
PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	5-5-07-06-34	1-9-08-01-01	\$ 2.976.000		\$ 2.976.000
Rentas de Trabajo por Honorarios	2-4-36-15-03-01	2436150103	\$ 2.232.000	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	\$ 2.636.736	0,966%	\$ 25.471
Contribución Especial	2-4-36-90-10	2436901001			
Amortización Anticipos	1-9-06-04-02	1906040200			
Otros Ajustes de Retención					
TOTAL DESCUENTOS					\$ 25.471
NETO A PAGAR	2-4-01-02-01-00	2401020100			\$ 2.950.529

"Weeee"

WENDY MARCELA MOSQUERA VALOYES
Contadora (E) FDLT

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

OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OBJETO: "PRESTAR SERVICIOS ASISTENCIALES DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, OPERATIVAS DE COMUNICACIÓN Y DIVULGACIÓN REQUERIDAS PARA EL PROYECTO DE INVERSIÓN 2325 TEUSAQUILLO PROTEGE, CUIDA Y FORTALECE, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO LA LOCAL 2025-2028."

Base para pago de salud, pensión y ARL	\$ 1.190.400	SS MES VENCIDO
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	\$ 148.800	RIESGO 3
Aporte obligatorio para pensión - 16%	\$ 190.464	
Aporte obligatorio ARL	\$ 28.998	RIESGO 3
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	\$ 368.262	

Bogotá D.C., 01 de diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO No. 004

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 318-2025

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

DEBE A:
Olga Lucia Zarta Barrero
C.C. 66813771 de Cali valle

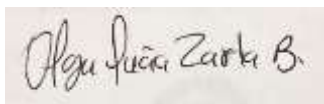
La suma de **DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/C (\$2.976.000.)** por concepto de las actividades realizadas con ocasión de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios **No. 318-2025** durante el período comprendido del **01-11-2025 al 30 -11-2025**

Datos de Consignación:

Banco: Davivienda
Cuenta Bancaria No.488437426072
Tipo de Cuenta: ahorros

Código de Actividad económica según en RUT: 8299

Cordialmente,



Olga Lucia Zarta Barrero
C.C. No. 66813771
Celular: 3208580103
Correo olgazarta@gmail.com

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Olga Lucía Zarta Barrero 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 al 30 de noviembre de 2025

Contrato:	No. 318-2024
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
Contratista:	<u>Olga Lucía Zarta Barrero</u>
Cédula o NIT	No. 66813771
Objeto:	Prestar servicios asistenciales de apoyo a la gestión para el desarrollo de todas las actividades administrativas, operativas de comunicación y divulgación requeridas para el proyecto de inversión 2325 Teusaquillo protege, cuida y fortalece, en el marco del plan de desarrollo la local 2025-2028.
Plazo del contrato:	Cinco (5) meses
Fecha iniciación:	<u>29-07-2025</u>
Fecha de terminación:	28-12-2025
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	\$ 14.880.000
Valor adicional:	N/A
Valor a pagar:	\$2.976.000 (No. de pago 4)
Numero de PIN:	91094014
Periodo cotizado.	octubre 2025

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

En constancia se firma a los 01 días del mes de diciembre de dos mil veinticinco

(2025) Interventor o Supervisor,



Laura Silva Quintero
C.C 1020835360



María Angelica González Russi
alcaldesa local de Teusaquillo
C.C. No. 52818473

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

INFORME <u>MENSUAL</u> DE ACTIVIDADES No 004 PERÍODO 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE <u>2025</u>	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	318-2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OLGA LUCÍA ZARTA BARRERO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	66813771 CALI-VALLE
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (5) MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$14.880.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 2.976.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	2325
FECHA ACTA DE INICIO	29 de julio de 2025
PRÓRROGA ¹	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	28-12- 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS ASISTENCIALES DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, OPERATIVAS DE COMUNICACIÓN Y DIVULGACIÓN REQUERIDAS PARA EL PROYECTO DE INVERSIÓN 2325 TEUSAQUILLO PROTEGE, CUIDA Y FORTALECE, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO LA LOCAL 2025-2028.

¹ Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la inf

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Apoyar las actividades relacionadas con el cumplimiento de las metas del proyecto 2325 TEUSAQUILLO PROTEGE, CUIDA Y FORTALECE	1.1 Apoyo Halloween y atención a la ciudadanía en la manzana del cuidado 31-10-2025 1.2 Inauguración 16 días de activismo, árbol de iniciativas 20-11-2025	<u>Acta documento en PDF</u>	CARPETA OBLIGACION 1
2. Coadyuvar en la planeación y concertación con el (la) supervisor (a) o quien sea asignado (a), un plan de trabajo, ruta de gestión, plan de acción y compromisos para el desarrollo del objeto contractual.	2.1 Asistencia COLMYEG casa de igualdad 05-11-2025 2.2 Reunión de planeación con supervisora Laura silva de conmemoración 25N y 4D 16 días de activismo 18-11-2025	<u>Acta documento en PDF</u>	CARPETA OBLIGACION 2
3. Apoyar las acciones necesarias para la implementación de la estrategia territorial de promotoras del cuidado de la localidad de Teusaquillo.	3.1 Socialización de las tres R Teusaquillo cuida a sus cuidadoras barrio santa teresita 18-11-2025 3.2 Socialización de las tres R Teusaquillo cuida a sus cuidadoras barrio Palermo 19-11-2025	Acta documento en PDF	CARPETA OBLIGACION 3
4. Acompañar en la ejecución de las acciones/actividades concertadas con la coordinadora para el desarrollo de espacios individuales, colectivos y masivos para dar a conocer el Sistema Distrital de Cuidado, su oferta y la generación de espacios de	4.1 Asistencia a mesa técnica de acompañamiento secretaria de la mujer 20-11-2025 4.2 Apoyo en actividad violentometro día 2 de activismo 21-11-2025 (por realizar)	Acta documento en PDF	CARPETA OBLIGACION 4

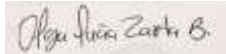
ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
conversación alrededor del cuidado en la localidad de Teusaquillo.			
5. Acompañar las acciones/actividades para el desarrollo de espacios individuales, colectivos para la identificación de necesidades de cuidado en la localidad de Teusaquillo.	5.1 Apoyo y socialización servicios de la manzana del cuidado 12-11-2025 5.2 Apoyo actividad, notas críticas día 3 de activismo 24-11-2025 (por realizar)	Acta documento en PDF	CARPETA OBLIGACION 5
6. Participar en las reuniones intersectoriales e internas, y en las sesiones y jornadas de concertación necesarias para la implementación articulada y coordinada la estrategia territorial de promotoras del cuidado en la localidad de Teusaquillo.	6.1 Capacitación distrito sin barreras 11-11-2025 6.2 Capacitación atención al ciudadano y Orfeo 11-11-2025	Acta documento en PDF	CARPETA OBLIGACION 6
7. Presentar informes mensuales unificados, de las actividades realizadas/acciones a realizar para dar a conocer el Sistema Distrital de Cuidado, su oferta y la	7.1 Informe mensual de actividades	documento en PDF	CARPETA OBLIGACION 7

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
generación de espacios de conversación, así como, de los espacios para la identificación de necesidades.			
8. Apoyar en la realización de las visitas domiciliarias para la difusión de programas y ofertas de servicio para las personas cuidadoras y quienes están a su cargo.	8.1 Apoyo y socialización servicios de la manzana del cuidado 30-10-2025 8.2 Apoyo lanzamiento red segura para prevenir la violencia contra las mujeres OXXO 25-11-2025 (por realizar)	Acta documento en PDF	CARPETA OBLIGACION 8
9. Prestar sus servicios de apoyo en las actividades que requieran su acompañamiento, colaboración y/o dedicación en el marco del objeto del contrato.	9.1 Atención al ciudadano oficina de planeación 10-11-2025 9.2 Conmemoración 25N Universidad nacional 26-11-2025 (por realizar)	Acta documento en PDF	CARPETA OBLIGACION 9
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
	COMPENSAR	POSITIVA	COLFONDOS

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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: OLGA LUCIA ZARTA B Cédula: 66813771	
		SUPERVISOR/INTERVENTOR	
		Nombre: María Angelica González Russi CC 52818473 Cargo: Alcaldesa local de Teusaquillo 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.		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
		Nombre: Laura Silva Quintero Cargo: Supervisión 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 318 de 2025

Yo, Olga Lucia Zarta Barrero, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 66813771 expedida en la ciudad de Cali.

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.

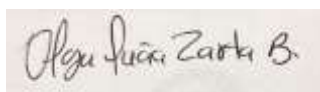
De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

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: Olga Lucia Zarta Barrero

C.C: 66813771

Dirección de correspondencia: Calle 13d #100-65

Teléfono de contacto: 3208580103

Correo electrónico personal: Olgazarta@gmail.com

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	66813771	OLGA LUCÍA ZARTÁ BARRERO		calle 13d #100-65 Casa 105	3208580103	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-10	2025-10	I	04/11/2025	91094014	\$449.100

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	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
231001	Colfondos	800227940-6	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	8.600	0	0	8.600	1

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	34.700	34.700
CCF	1	8.600	8.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	449.100	449.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	66813771	OLGA LUCIA ZARTA BARRERO		calle 13d #100-65 Casa 105	3208580103	olgazarta@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
2025-10	2025-10	I	04/11/2025	91094014	\$449.100

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	66813771	ZARTA BARRERO OLGA LUCIA	59	0		N																	231001	1.423.500	227.800	0	0		0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700	CCF24	1.423.500	8.600	0	0	0	0	0

PAGADA