

**LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

PA03-PR09-F11

CONTRATO DE SERVICIOS:2026922

DEPENDENCIA: Subdirección de Planes de Manejo de Tránsito

CONTRATISTA: JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR

IDENTIFICACIÓN: 1022393849

PERIODO CERTIFICADO: Desde 22/01/2026 hasta 31/01/2026

SUSPENSION DE CONTRATO: () días, del: al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Tres millones doscientos diez mil (\$ 3.210.000) pesos M/CTE.

El suscrito Supervisor / Interventor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, en los términos y tiempo pactados, las cuales se verificaron y avalaron por el período certificado, conforme a las condiciones de pago, así como, se constataron los pagos efectuados por el contratista para Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad, contra los recibos originales, para proveedores la certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal o contador de la empresa, los cuales se presentaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/02. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: Tres millones doscientos diez mil (\$ 3.210.000) pesos M/CTE.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los 31/01/2026

Firmado y aprobado digitalmente por:

WILLIAM ORLANDO GAONA GOMEZ**79342829**

Supervisor Contrato

Secretaría Distrital de Movilidad

Calle 13 # 37 - 35
Teléfono: (1) 364 9400
www.movilidadbogota.gov.co
Información: Línea 195



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

PA03-PR09-F12

CONTRATO DE SERVICIOS:2026922

DEPENDENCIA: Subdirección de Planes de Manejo de Tránsito

CONTRATISTA: JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR

IDENTIFICACIÓN: 1022393849

PERIODO CERTIFICADO: Desde 22/01/2026 hasta 31/01/2026

SUSPENSION DE CONTRATO () días, del al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Tres millones doscientos diez mil (\$ 3.210.000) pesos M/CTE.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA SUBDIRECCION DE PLANES DE MANEJO DE TRANSITO BRINDANDO APOYO EN LA EVALUACION Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE MANEJO DE TRANSITO PMT REQUERIDOS PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS DE VALORIZACION AMPLIACION Y CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA DE TRONCALES DE TRANSMILENIO METRO Y REGIOTRAM ASI COMO APOYAR LA VERIFICACION DE LA MODELACION DE TRANSITO Y TRANSPORTE REQUERIDA PARA SOPORTAR LAS PROPUESTAS DE LOS PMT,.....

ACTIVIDADES DEL CONTRATO:

#	Actividad	Observaciones por Actividad
1	Apoyar a la Subdirección de Planes de Manejo de Tránsito (SPMT) en la asignación a los profesionales a cargo de las diferentes localidades y/o proyectos, las diferentes solicitudes de PMT para la ejecución de obras de infraestructura de servicios públicos o de infraestructura vial	No se asignaron funciones durante el periodo
2	Apoyar técnicamente la emisión de respuestas asociadas a la autorización o no de PMT, realizando el acompañamiento a los profesionales de las diferentes localidades y/o proyectos, respecto a los temas de revisión y consolidación de respuestas a las solicitudes de PMT de las obras de alto, medio y bajo impacto, conforme las necesidades del servicio.	En el periodo se revisaron y se emitieron conceptos de los análisis de tránsito (modelación y/o cálculos matemáticos) de diez (10) radicados para dieciséis (16) frentes de obra. Se efectúan mesas de trabajo y/o reuniones periódicas en el periodo certificado, conforme a las necesidades y/o hallazgos de los proyectos asignados. Concepto de Respuesta Análisis de Tránsito (Modelación y/o Cálculos Matemáticos) PMT para reportes Consolidado de Obras de Infraestructura (COI) y de Obras de Infraestructura de Servicios Públicos (COOS) 04, 05 y 06 de 2026. Calendario de reuniones virtuales y presenciales
3	Realizar la verificación del pago de derechos de tránsito para el trámite de PMT, conforme con lo estipulado en la resolución 1734969 de 2025 o aquella que la modifique o sustituya.	No se asignaron funciones durante el periodo

4	Apoyar la revisión, análisis y proyección de las respuestas relacionadas con cierres, desvíos y medidas de mitigación a la movilidad para las obras de proyectos de valorización y obras ferroviarias en la ciudad, como la Línea 1 del Metro de Bogotá (L1MB) y el RegioTram de Occidente, así como la ampliación y construcción de infraestructura para modos masivos de transporte, incluyendo las troncales de Transmilenio.	En el periodo se revisaron y se emitieron conceptos de los análisis de tránsito (modelación y/o cálculos matemáticos) de diez (10) radicados para dieciséis (16) frentes de obra. Concepto de Respuesta Análisis de Tránsito (Modelación y/o Cálculos Matemáticos) PMT para reportes Consolidado de Obras de Infraestructura (COI) y de Obras de Infraestructura de Servicios Públicos (COOS) 04, 05 y 06 de 2026.
5	Brindar acompañamiento y seguimiento a la implementación de los cierres, desvíos y medidas de mitigación a la movilidad, por efecto de las obras que se ejecutan en la ciudad, de acuerdo con el indicador establecido para la Subdirección de Planes de Manejo de Tránsito (SPMT), con el fin de verificar que se promueva de manera segura la configuración de infraestructura destinada a peatones y ciclistas.	Recorridos de verificación de características físicas, operativas y de tránsito, por lo cual se realizaron visitas de seguimiento a los frentes asignados de alto impacto.
6	Apoyar la elaboración de los informes en caso de evidenciar incumplimientos en la implementación de los PMT, para efectuar la socialización de los mismos en las reuniones y/o mesas de trabajo desarrolladas con las entidades contratantes, interventorias y contratistas de obra, o la emisión de comunicados por incumplimiento de los requisitos técnicos o de ley en la ejecución de las obras, para que estos se subsanen	En el periodo se revisaron y se emitieron conceptos de los análisis de tránsito (modelación y/o cálculos matemáticos) de diez (10) radicados para dieciséis (16) frentes de obra. Se efectúan mesas de trabajo y/o reuniones periódicas en el periodo certificado, conforme a las necesidades y/o hallazgos de los proyectos asignados. Concepto de Respuesta Análisis de Tránsito (Modelación y/o Cálculos Matemáticos) PMT para reportes Consolidado de Obras de Infraestructura (COI) y de Obras de Infraestructura de Servicios Públicos (COOS) 04, 05 y 06 de 2026. Calendario de reuniones virtuales y presenciales
7	Apoyar la estructuración y revisión de respuestas o informes técnicos relacionados con cierres, desvíos y medidas de mitigación a la movilidad, por efecto de las obras que se ejecutan en la ciudad, que le sean asignados.	En el periodo se revisaron y se emitieron conceptos de los análisis de tránsito (modelación y/o cálculos matemáticos) de diez (10) radicados para dieciséis (16) frentes de obra. Concepto de Respuesta Análisis de Tránsito (Modelación y/o Cálculos Matemáticos) PMT para reportes Consolidado de Obras de Infraestructura (COI) y de Obras de Infraestructura de Servicios Públicos (COOS) 04, 05 y 06 de 2026.
8	Apoyar la revisión y estructuración de análisis de tránsito (modelaciones micro) y modelaciones de oferta y demanda (macro) con su respectivo informe, asociados a obras incluidas en el Plan de Desarrollo vigente, de acuerdo con las necesidades de la entidad.	En el periodo se revisaron y se emitieron conceptos de los análisis de tránsito (modelación y/o cálculos matemáticos) de diez (10) radicados para dieciséis (16) frentes de obra. Concepto de Respuesta Análisis de Tránsito (Modelación y/o Cálculos Matemáticos) PMT para reportes Consolidado de Obras de Infraestructura (COI) y de Obras de Infraestructura de Servicios Públicos (COOS) 04, 05 y 06 de 2026.
9	Brindar apoyo en la atención a los usuarios de manera física en los lugares destinados para tal fin, y/o virtual mediante el uso de los medios tecnológicos establecidos por la Subdirección de Planes de Manejo de Tránsito (SPMT), de acuerdo con los tiempos definidos por la Entidad, así como participar a las reuniones o mesas de trabajo convocadas en el marco de los PMT asignados	Lunes a viernes de 08:00 a 10:00 horas en la Sede Paloquemao y vía telefónica de 07:00 a 16:30 horas.
10	Brindar apoyo en la estructuración y evaluación técnica de procesos de contratación que se adelanten en Subdirección de Planes de Manejo de Tránsito (SPMT).	No se asignaron funciones durante el periodo.
11	Brindar apoyo a las respuestas de los requerimientos e inquietudes de la comunidad, entes de control y otras entidades que le sean asignadas, de acuerdo con los siguientes plazos: un (1) día hábil para proposiciones y peticiones de entes de control; dos (2) días hábiles cuando se trate de peticiones del Congreso; tres (3) días hábiles para derechos de petición de información; cuatro (4) días hábiles y siete (7) días hábiles en el caso de derechos de petición del Concejo de Bogotá y de la ciudadanía, respectivamente; y diez (10) días hábiles para otras solicitudes radicadas por la comunidad.	Se brinda apoyo transversal en las diferentes solicitudes, requerimientos e inquietudes, desde el componente de análisis de tránsito (modelación y/o cálculos matemáticos) en los oficios de respuesta a cargo del (la) profesional encargado(a).
12	Presentar los informes requeridos por la supervisión del contrato de acuerdo con las necesidades de la Subdirección de Planes de Manejo de Tránsito (SPMT); así como las evidencias de la respectiva gestión de las asignaciones realizadas en el aplicativo de correspondencia de la entidad.	Se presenta informe de actividades Archivo físico y digital de la SPMT
13	Disponer de cámara fotográfica cuya configuración permita el registro de la fecha y hora de la toma de la imagen, durante la ejecución del contrato.	Se dispone de cámara fotográfica para el desarrollo del objeto contractual. Archivo físico y digital de la SPMT

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los 31/01/2026

Firmado y aprobado digitalmente por:

WILLIAM ORLANDO GAONA GOMEZ

79342829

Supervisor Contrato

Secretaría Distrital de Movilidad
Calle 13 # 37 - 35
Teléfono: (1) 364 9400
www.movilidadbogota.gov.co
Información: Línea 195



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022393849	JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR		CL 46 No 02B 30 ESTE	3134104855	cjeyson1730@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	26/12/2025	92660342	\$1.283.900	

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	518.800	0		0		0	0	0	0	518.800	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	664.000	0	0	0	0	0	0	0	664.000	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	101.100				101.100	0	0	101.100			1,011	101.100	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	518.800	518.800
Pensión	1	664.000	664.000
Riesgos Laborales	1	101.100	101.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.283.900	1.283.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022393849	JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR		CL 46 No 02B 30 ESTE	3134104855	cjeyson1730@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	
						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		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	1	26/12/2025	92660342	\$1.283.900		

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1022393849	CARDENAS MUNAR JEYSON ANDRES	59	0			N																	230201	4.150.000	664.000	0	0	0	0	EPS005	4.150.000	518.800	14-23	4.150.000	3	101.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2026-922 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD Y JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR.

En las instalaciones de la **SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD**, se reunieron **WILLIAM ORLANDO GAONA GOMEZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79342829 de Bogotá, en representación de la Secretaría Distrital de Movilidad y en su calidad de supervisor(a) por una parte, y por la otra, **JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1022393849 de Bogotá, en su calidad de contratista; con el fin de dejar constancia de la iniciación de la ejecución contractual, en los siguientes términos.

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA SUBDIRECCION DE PLANES DE MANEJO DE TRANSITO BRINDANDO APOYO EN LA EVALUACION Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE MANEJO DE TRANSITO PMT REQUERIDOS PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS DE VALORIZACION AMPLIACION Y CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA DE TRONCALES DE TRANSMILENIO METRO Y REGIOTRAM ASI COMO APOYAR LA VERIFICACION DE LA MODELACION DE TRANSITO Y TRANSPORTE REQUERIDA PARA SOPORTAR LAS PROPUESTAS DE LOS PMT.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Doce (12) meses
FECHA DE INICIO	22 de enero de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	21 de enero de 2027
VALOR	Ciento veintiocho millones cuatrocientos mil pesos (\$128.400.000) M/CTE
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No 113 del 05 de enero de 2026. Valor: Ciento veintiocho millones cuatrocientos mil pesos (\$128.400.000) M/CTE.
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	No 1032 del 21 de enero de 2026, Valor: Ciento veintiocho millones cuatrocientos mil pesos (\$128.400.000) M/CTE.
GARANTÍAS	N/A
	Aseguradora
	Fecha de aprobación: DD/MM/AAAA
AFILIACIÓN ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES - ARL	Cobertura desde 20/01/2026 hasta 27/01/2027

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron, dada en Bogotá, D.C., a los 22 días del mes de enero de 2026.


WILLIAM ORLANDO GAONA GOMEZ
 C.C. No.79342829
 Supervisor


JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR
 C.C 1.022.393.849
 Contratista

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:27/03/2024

CONTRIBUYENTE

C.C. 1022393849

JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 46 2 B 30 ESTE CONJ QUINTANARES Teléfonos: 3134104855
 Dirección electrónica: cjeyson1730@gmail.com Ciudad: SOACHA Municipio: CUNDINAMARCA
 Fecha de Inscripción: 01/11/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 01/01/2016
 Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 01/01/2016 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 71122 - ACTIVIDADES DE INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL
 Actividad 2: 74902 - OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL
 Actividad 3:
 Actividad 4:
 Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
Secretaría de Hacienda Distrital.

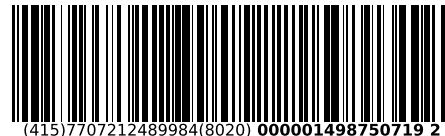
Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14987507192



(415)7707212489984(8020) 000001498750719 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 2 2 3 9 3 8 4 9

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 2 2 3 9 3 8 4 9

27. Fecha expedición

2 0 1 2, 0 6, 2 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

CARDENAS

32. Segundo apellido

MUNAR

33. Primer nombre

JEYSON

34. Otros nombres

ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Soacha

7 5 4

41. Dirección principal

CL 46 02 B 30 ESTE

42. Correo electrónico

cjeyson1730@gmail.com

43. Código postal

1 1 1 9 3 1

44. Teléfono 1

3 1 3 4 1 0 4 8 5 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal	
46. Código	47. Fecha inicio actividad
7 1 1 2	2 0 1 6, 0 1, 0 1

Actividad secundaria	
48. Código	49. Fecha inicio actividad
7 4 9 0	2 0 1 8, 0 7, 1 8

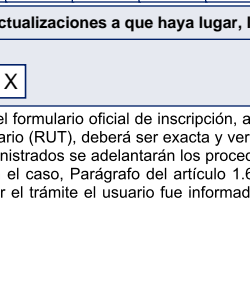
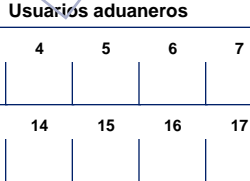
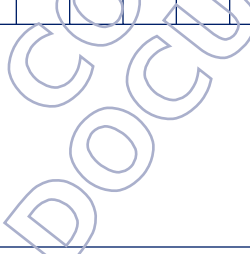
Otras actividades	
50. Código	1 2

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																							

49 - No responsable de IVA



IMPORTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Usuarios aduaneros									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

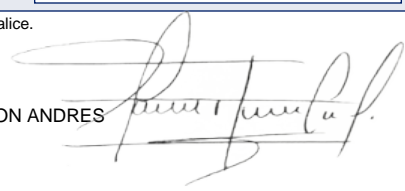
Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN
 59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
 Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
 Firma autorizada:
 984. Nombre CARDENAS MUNAR JEYSON ANDRES
 985. Cargo CONTRIBUYENTE



Certificación Bancaria

Jueves, 04 de diciembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR identificado(a) con CC 1022393849, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	20654538191	2016-02-01	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

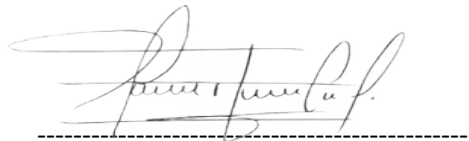
Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato certificación de ingresos	
	Código: PA03-PR09-F04	Versión: 2.0

Fecha de elaboración y presentación:	DD: 04	MM: 02	AA: 2026
Nombre: JEYSON ANDRES CARDENAS MUNAR			
Identificación tributaria: 1022393849			

		MARQUE CON UNA X	Sí	No
1	Soy Residente en Colombia		X	
2	Ha contratado o vinculado por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores(as) o contratistas asociados a la prestación del servicio.			X
3	Tienes Dependientes económicos * Ingresos mensuales superiores a 95 UVT \$6.060.000, antes de Ingresos no constitutivos de renta y ganancia ocasional (Aportes de obligatorios pensión, FSP, salud)	X		
4	Tiene Medicina Prepaga da / Póliza de Salud* Ingresos mensuales superiores a 95 UVT \$6.060.000, antes de Ingresos no constitutivos de renta y ganancia ocasional (Aportes de obligatorios pensión, FSP, salud)			X
5	Paga Intereses de vivienda Ingresos mensuales superiores a \$6.060.000, antes de Ingresos no constitutivos de renta y ganancia ocasional (Aportes de obligatorios pensión, FSP, salud)			X
6	Realiza aportes a cuentas AFC o Pensiones Voluntarias			X

IMPORTANTE: La información se debe anexar en los siguientes casos: Para los contratos en ejecución. En los contratos nuevos en la primera cuenta. De igual manera se debe actualizar a más tardar el día 31 **de marzo** de cada periodo gravable o al inicio de su vinculación con la SDM. Sí esta información es suministrada extemporáneamente, solamente se tendrá en cuenta para los pagos o abonos en cuenta posteriores a su entrega y actualización. **NO se modificarán ni ajustarán retenciones ya practicadas.**



Firma del Contratista

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato certificación de ingresos	
	Código: PA03-PR09-F04	Versión: 2.0

OBSERVACIONES

- ⇒ Diligenciar este formato de manera clara, sin enmendaduras y en original y dos copias. Exija que el acuse de recibido al presentar la información. La presentación del formato no implica responsabilidad alguna de la SDM.
- ⇒ El(la) contratista autoriza a la SDM para verificar, por cualquier medio, la información presentada y los documentos que adjunte. Cualquier inconsistencia o falsedad, determinará la NO aprobación y se hará acreedor a las sanciones establecidas en la **Ley Penal**.

PARA TENER EN CUENTA. El(la) contratista podrá solicitar, para el cálculo de la base de retención en la fuente, disminuir de sus rentas de trabajo los siguientes factores:

- ⇒ Los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, taxativamente previstos en la ley 1819 de 2016.
- ⇒ Las deducciones previstas en la ley 1819 de 2016.
- ⇒ Las rentas que de manera taxativa la Ley prevé como exentas según la ley 1819 de 2016.
- ⇒ La disminución de la base por pagos efectuados en planes adicionales de salud, solamente proceden a los efectuados a entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud.
- ⇒ Los topes establecidos para la aplicación de los factores de detracción que disminuyan la base para el cálculo de la retención en la fuente, no podrá superar los topes legalmente establecidos, calculados con base en la suma total de sus ingresos.
- ⇒ Las certificaciones relacionadas con la deducción por dependientes, deberá estar expedida por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses o por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona.

✓ **Condiciones y requisitos si se cumple con la deducción de dependientes económicos del numeral 3**

- 1 Hijo(a) o Hijos(as) menores de 18 años: Adjuntar registro civil de nacimiento, y declaración de dependencia económica por parte del(la) contratista.
- 2 Hijo(a) o Hijos(as) entre los 18 y 23 años que se encuentran estudiando: Adjuntar, registro civil de nacimiento y el certificado expedido por la institución educativa.
- 3 Hijo(a) o Hijos(as) mayores de 23 años que se encuentra en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos: Adjuntar registro civil de nacimiento y el dictamen médico expedido por Medicina Legal.
- 4 Cónyuge o compañero(a) permanente del(la) contribuyente que se encuentre en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (\$11.027.120): Adjuntar registro civil de matrimonio o la manifestación de la convivencia y la certificación del contador público sobre sus ingresos con fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios emitidos por la Junta Central de

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato certificación de ingresos	
	Código: PA03-PR09-F04	Versión: 2.0

Contadores. Si la dependencia está originada en factores físicos o psicológicos, acreditar además del respectivo registro civil y el dictamen médico correspondiente emitido por Medicina Legal.

- 5 Padre, madre o padres y/o hermano(a) quien se encuentra en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT (\$11.027.120), para lo cual debe aportar: certificación del contador público sobre sus ingresos con certificación de la junta central de contadores sobre los antecedentes del contador y fotocopia de la tarjeta profesional. Si la dependencia está originada en factores físicos o psicológicos, acreditar además el registro civil y el dictamen médico correspondiente emitido por Medicina Legal.

✓ **Medicina prepagada.**

1. Pagos por medicina prepagada: A entidades vigiladas Superintendencia de salud que impliquen protección al trabajador.

Adjuntar el **certificado de pago anual** del año inmediatamente anterior.

✓ **Intereses de vivienda**

1. Intereses por préstamos en adquisición de vivienda.

Adjuntar el **certificado de pago anual** del año inmediatamente anterior emitido por la entidad bancaria correspondiente.

✓ **Aportes a cuentas AFC y/o pensiones voluntarias.**

1. Aportes a cuentas individuales en el Fondo Voluntario de Pensiones y/o cuentas AFC:

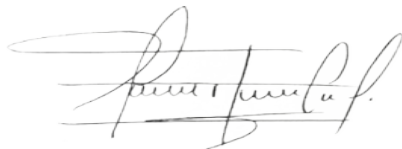
Adjuntar certificación de afiliación e indicar valor mensual a consignar con el nombre de la entidad financiera y la cuenta bancaria respectiva.

Señor(a) contratista de la SDM, recuerde que del cumplimiento de las normas tributarias anotadas y de la correcta presentación de las pruebas documentales requeridas para la aplicación de las mismas, dependerá la diligencia y oportunidad con la que se trámite su pago o abono en cuenta.

DECLARACION PERSONAS A CARGO

En la ciudad de Bogotá D.C., departamento de Cundinamarca, siendo el día 04, del mes de febrero del año 2026, yo Jeyson Andrés Cárdenas Munar, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1.022.393.849 de Bogotá D.C. con domicilio en la Calle 46 No 2B 30 Este, portería 6 del municipio de Soacha (Cundinamarca) de estado civil: unión libre y profesión u oficio: ingeniero civil – especialista en tránsito, contratista de la Secretaría Distrital de Movilidad (SDM) de la ciudad de Bogotá D.C., me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que actualmente tengo bajo mi responsabilidad y dependencia económica, en forma permanente a la(s) persona (s) relacionada(s) a continuación.

NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	PARENTESCO
Antonella	Cárdenas Lesmes	Registro Civil	1022450423	Hija
Juan Andrés	Cárdenas Lesmes	Registro Civil	1141360824	Hijo



JEYSON ANDRÉS CÁRDENAS MUNAR

C.C. No. 1.022.393.849 de Bogotá D.C.

Contratista

Calle 46 No 2B 30 Este, Portería 6

+57 (1) 313 410 4855

jacardenas@movilidadbogota.gov.co



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo 61427168 Serial

NUIP 1.022.450.423



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina. Registraduría [X] Notaría [] Número [] Consulado [] Corregimiento [] Inspección de Policía [] Código A 7 A. País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: REGISTRADURIA DE PUENTE ARANDA BOGOTA DC -- COLOMBIA -- CUNDINAMARCA

Datos del inscrito. Primer Apellido: CARDENAS. Segundo Apellido: LESMES. Nombre(s): ANTONELLA. Fecha de nacimiento: Año 2021 Mes ENE Día 08. Sexo (en letras): FEMENINO. Grupo sanguíneo: O. Factor RH: POSITIVO. Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO. Número certificado de nacido vivo: 163405073.

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: LESMES RODRIGUEZ DINA LUZ. Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.010.206.314. Nacionalidad: 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: CARDENAS MUNAR JEYSON ANDRES. Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.022.393.849. Nacionalidad: COLOMBIA.

Datos del declarante. Apellidos y nombres completos: CARDENAS MUNAR JEYSON ANDRES. Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.022.393.849. Firma: [Firma manuscrita]

Datos primer testigo. Apellidos y nombres completos: [Espacio en blanco]. Documento de Identificación (Clase y número): [Espacio en blanco]. Firma: [Espacio en blanco]

Datos segundo testigo. Apellidos y nombres completos: [Espacio en blanco]. Documento de Identificación (Clase y número): [Espacio en blanco]. Firma: [Espacio en blanco]

Fecha de inscripción: Año 2021 Mes ENE Día 14. Nombre y firma del funcionario que autoriza: JENNY MARCELA OTALORA GOMEZ RES. Nombre y firma: [Firma manuscrita]

Reconocimiento paterno. Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: [Firma manuscrita]. Nombre y firma: [Firma manuscrita]

ESPACIO PARA NOTAS. 14.ENE.2021 LIBRO DE VARIOS TOMO 10 FOLIO 125. SE OMITE HUELLAS DEL INSCRITO MEDIANTE CIRCULAR 084 DE 01/09/2020. DNRC - RNCE.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



ESTE REGISTRO ES COPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA. ART 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970; ART. 2 DECRETO 2189 DE 1983; SE OMITE SELLO SEGÚN ART. 11 DECRETO 2150 DE 1995, EL PRESENTE SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO. VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO FECHA

15 ENE. 2021

JENNY MARCELA OTALORA GOMEZ REGISTRADOR AUXILIAR PUENTE ARANDA L-16



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**
**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

58015520

NUIP 1141360824

COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN
NO VALIDO COMO REGISTRO

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número 58 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código D T A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido: CARDENAS Segundo Apellido: LESMES
Nombre(s): JUAN ANDRES

Fecha de nacimiento: Año 2017 Mes D I C Día 18 Sexo (en letras): MASCULINO Grupo sanguíneo: O Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTÁ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo: 14480514-1

Datos de 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: LESMES RODRIGUEZ DINA LUZ

Documento de identificación (Clase y número): CC 1010206314 de BOGOTÁ Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos de padre o madre (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: CARDENAS MUNAR JEYSON ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC 1022393849 de BOGOTÁ Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos: CARDENAS MUNAR JEYSON ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC 1022393849 de BOGOTÁ

Firma:

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
Año 2017 Mes D I C Día 21

Nombre y firma del funcionario que autoriza
JORGE HERNANDEZ FUENTES
Nombre y firma

Imp. por DTAR S.A. P.B. (0) 319001. Bogotá - para REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



COPIA PARA EL USUARIO - REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL