

CUENTA DE COBRO N° 02 FINAL

Bogotá D.C., 02 de febrero de 2026

**EL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ
NIT 899.999.061-9**

DEBE A:

**OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ
C.C. 79.658.217 de BOGOTA**

La suma de: **CIENTO OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$182.000)**

Por concepto de: PAGO DE HONORARIOS DEL 1 AL 2 DE ENERO DE 2026, POR EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-532-2025, CUYO OBJETO ES: "PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA, EN LA LOCALIDAD." PROYECTO 2671.

CUENTA PARA CONSIGNACIÓN:

ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA
No. DE CUENTA:	004570181695
TIPO DE CUENTA:	AHORROS



**OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ
C.C. No. 79.658.217 de BOGOTA**

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 02 PERÍODO: <u>DEL 01 DE ENERO DEL 2026 AL 02 DE ENERO DEL 2026</u>	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	NÚMERO DE CONTRATO: 532 DE 2025. FECHA: 03 DE DICIEMBRE DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 79658217
PLAZO DE EJECUCIÓN	UN (01) MES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTE MIL PESOS M/CTE (\$ 2.730.000)
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	CIENTO OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$ 182.000)
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O2-30-117459920242671
FECHA ACTA DE INICIO	03 DE DICIEMBRE DE 2025
PRÓRROGA ¹	NO APLICA
ADICIÓN	NO APLICA
SUSPENSIÓN	NO APLICA
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	02 DE ENERO DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA, EN LA LOCALIDAD.

¹ 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 SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Apoyar las actividades de registro de los usuarios del servicio de asistencia técnica, así como la información de producción requerida para mejorar procesos de intervención del servicio de ATA en la localidad.	En la cuenca del Rio Sumapaz durante este periodo de tiempo se apoyó en la actualización de la base de datos de usuarios de asistencia técnica pecuaria según solicitudes y atenciones realizadas.	1. Archivo Excel, USUARIOS ATENDIDOS EN EL MES DE ENERO	CARPETA OBLIGACION 1 1. Archivo Excel, USUARIOS ATENDIDOS EN EL MES DE ENERO.
2. Acompañar, asistir y apoyar logísticamente las actividades de Asistencia técnica agropecuaria y ambiental designadas por los profesionales del equipo para la adecuada prestación del servicio en la localidad de Sumapaz.	Durante este periodo se realizó acompañamiento y apoyo en sujeción y manejo de animales a los médicos veterinarios en la solicitud de asistencias y urgencias veterinarias atendiendo ejemplares bovinos en: Vereda santo domingo, Beatriz Romero. Vereda santo domingo, Héctor Rubio. Vereda santo domingo, Paula Gil.	1. Archivo PDF 01-01-2026 Asistencia vereda santo domingo, Beatriz Romero. 2. Archivo PDF 01-01-2026 Asistencia vereda santo domingo, Héctor Rubio. 3. Archivo PDF 02-01-2026 Asistencia vereda santo domingo, Paula Gil.	CARPETA OBLIGACION 2 1. Archivo PDF 01-01-2026 Asistencia vereda santo domingo, Beatriz Romero. 2. Archivo PDF 01-01-2026 Asistencia vereda santo domingo, Héctor Rubio. 3. Archivo PDF 02-01-2026 Asistencia vereda santo domingo, Paula Gil.
3. Apoyar las actividades de sanidad animal, capacitaciones y mejoramiento productivo requerido dentro del servicio de asistencia técnica pecuaria.	Debido al corto periodo que corresponde a este informa, la obligación no tuvo actividades desarrolladas.	Debido al corto periodo que corresponde a este informa, la obligación no tuvo actividades desarrolladas.	Debido al corto periodo que corresponde a este informa, la obligación no tuvo actividades desarrolladas.

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
4. Apoyar la identificación y selección de los usuarios que requieran del servicio de asistencia técnica e informar al equipo profesional de la ULATA, para así lograr la mayor cobertura en servicios de asistencia que beneficie a los habitantes de la localidad.	Por solicitud del apoyo a la supervisión se identificaron usuarios para el contrato de mejoramiento genético a desarrollar en el 2026	1. Archivo Excel: ✓ USUARIOS CON TERMOS ✓ USUARIOS INSEMINACION	CARPETA OBLIGACION 4 1. Archivo Excel: ✓ USUARIOS CON TERMOS ✓ USUARIOS INSEMINACION
5. Asistir a reuniones comunitarias y/o jornadas de capacitación programadas, así mismo apoyar proceso de convocatoria de jornadas de capacitación agropecuarias a tener uso Agropecuario y/o implementación de programas y proyectos desarrollados en el marco de la asistencia técnica agropecuaria y ambiental.	En este periodo de tiempo no se realizó ninguna reunión en la localidad.	En este periodo de tiempo no se realizó ninguna reunión en la localidad.	En este periodo de tiempo no se realizó ninguna reunión en la localidad.
6. Facilitar y mantener la comunicación en cuanto a peticiones de asistencia técnica, de manera constante entre la comunidad y el equipo de profesionales, para lograr la mayor cobertura en el servicio de	Las solicitudes de asistencias médicas veterinarias hechas durante el mes de ejecución de este informe fueron informadas directamente al veterinario vía telefónica o personal.	No recibí peticiones de asistencias en este periodo de tiempo	No recibí peticiones de asistencias en este periodo de tiempo

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
asistencia en la localidad de Sumapaz.			
7. Las demás que demande la administración local que corresponda a la naturaleza del contrato y que sean necesarias para la consecución del fin del objeto contractual.	No fui requerido para la realización de alguna actividad en esta obligación.	No fui requerido para la realización de alguna actividad en esta obligación.	No fui requerido para la realización de alguna actividad en esta obligación.
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
	Sura EPS	Positiva	Colpensiones
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: OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ Cédula: 79.658.217
			SUPERVISOR/INTERVENTOR

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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.			Nombre: DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO Cargo: Alcalde Local de Sumapaz Cédula: 79.804.578 Firma:
			APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE) Nombre OSCAR JAVIER BARAJAS ALVARADO Cargo: contratista FDRS Cedula: 7180598
			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.

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

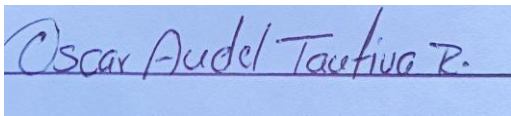
Yo, OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía número 79658217 . Adicionalmente declaro bajo juramento que (marcar con una X).

1. SI ☐ NO X, Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, primero civil, ni me encuentro ligado por matrimonio o unión permanente con ningún edil de la Localidad de Sumapaz.
2. SI ☐ NO X, Me encuentro incurso en alguna causal constitucional o legal que me genere inhabilidad o incompatibilidad para la ejecución del presente contrato.
3. SI X NO ☐ , Me comprometo a informar inmediatamente al Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz si durante la ejecución del contrato se presenta alguna circunstancia que pueda generar inhabilidad o incompatibilidad, con el fin de proceder a dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Aceptación:

Acepto que la información incorrecta o que no corresponda con la realidad en esta declaración, puede generar la terminación del contrato, así como las consecuencias sancionatorias de carácter contractual y penal a que haya lugar."

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el día DOS (02) de FEBRERO de 2026



Firma:

Nombre: OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ

C.C.: 79658217

Dirección de Residencia: LOCALIDAD 20 SUMAPAZ, VEREDA SANTO DOMINGO. Teléfono de contacto: 3102975292 Correo electrónico institucional:

Correo electrónico de notificación: oscartautiva223@gmail.com



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **Oscar Audel Tautiva Rodríguez** 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 período comprendido entre el 01 al 02 de Enero de 2026.

Contrato:	No. CPS 532 de 2025
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
Contratista:	Oscar Audel Tautiva Rodríguez
Cédula o NIT	No. 79.658.217
Objeto:	Prestar sus servicios como auxiliar para apoyar el desarrollo de las actividades requeridas para la adecuada prestación del servicio de asistencia técnica agropecuaria, en la localidad.
Plazo del contrato:	UN (1) MES.
Fecha iniciación:	03 de DICIEMBRE de 2025
Fecha de terminación:	02 de ENERO del 2026
Valor inicial pactado:	\$ 2.730.000
Valor a pagar:	\$ 182.000. No. de pago: 02 final
Numero de PIN:	9497991579
Periodo cotizado.	Mes: Enero de 2026

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 el día dos (02) del mes de Febrero de dos mil veintiséis (2026)

Interventor o Supervisor,

OSCAR J BARAJAS A
Apoyo a la supervisión
C.C. 7180598 de Tunja

DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO
Alcalde Local de Sumapaz
C.C. No. 79.804.578

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 79658217		TAUTIVA RODRIGUEZ OSCAR AUDEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 72H # 56 - 53 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2088535006	9497991579	I	2026/02/05	2026/01/19	BANCO DAVIVIENDA	0	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC 79658217	TAUTIVA OSCAR	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79658217		TAUTIVA RODRIGUEZ OSCAR AUDEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 72H # 56 - 53 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2088535006	9497991579	I	2026/02/05	2026/01/19	BANCO DAVIVIENDA	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ identificado con CC. 79658217 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO		
Tipo y Numero de Documento	NI - 8999999061	Nit descentralizado	6

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/12/12	Fecha inicio contrato	2023/02/09
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2024/01/08
Riesgo	3	Código actividad económica	3282101 - FABRICACION DE MAQUINARIA AGROPECUARIA Y FORESTAL, INCLUYE LA FABRICACION DE
Estado afiliación	Inactivo		
Fecha retiro	2026/01/13	Estado del contrato	Retirado

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de enero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC16012026O79658217T1403496**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de



Número de Contrato 532 de 2025

Yo, OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79658217 expedida en la ciudad de BOGOTÁ.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		*
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		*
Soy Declarante de Renta año 2024		*
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.		*

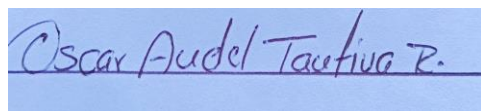
Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el 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)		*
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		*
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		*
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		*

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)		*
¿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)	*	

Se expide y firma el dos (02) día del mes de Febrero del 2026.



Firma:

Nombre: OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ

C.C: 79658217 DE BOGOTÁ.

Dirección de correspondencia: VEREDA SANTO DOMINGO, LOCALIDAD 20 SUMAPAZ.

Teléfono de contacto: 3102975292

Correo electrónico institucional:

Correo electrónico personal: oscartautiva223@gmail.com

BOGOTÁ

SECRETARÍA DE GOBIERNO

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

Código: GCO-GCI-F137
Versión: 04
Vigencia: 21 de febrero de 2025
Caso 124431

Con la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del CONTRATO de Prestación de Servicios N° 532-2025 de 03 DICIEMBRE/2025 que suscribi con la SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO/ALCALDIA LOCAL, teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relacionó a continuación dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales, en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017).

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

FECHA DE SOLICITUD

DÍA2MESFebreroAÑO2026

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTAOSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ

CÉDULA N°79658217

UBICACIÓN (PROYECTO-SITIO TRABAJOLOCALIDAD DEL SUMAPAZ

TELÉFONO3102975292

RECUERDE: La deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente y su vigencia será hasta el 31 de diciembre de cada año.

Relacione los datos del dependiente que desea declarar

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS DEL DEPENDIENTE
CHARICK ALEXANDRA TAUTIVA GONZALEZ	HIIJA	4 AÑOS, 10 MESES	

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

Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.X

Requisito:Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.

Los hijos con edad entre 18 y 25 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o programas técnico de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

Requisitos:Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior ó programas de educación no formal el cual debe contener la siguiente información:
Nombre del estudiante
Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria
Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.

Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos ó psicológicos

Requisitos:Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
Certificado emitido por Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad determinada por las normas vigentes

El cónyuge o compañero (a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos menores el año anterior a 260 UVT o por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

Requisitos:Copia auténtica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.
Para compañero (a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho o declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito
Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores en el año a 10 salarios mínimos mensuales vigentes
Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos o psicológicos

Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

Requisito:Para el caso de los Padres: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador
Para el caso de los Hermanos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco
Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año anterior a 260 UVT
Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

DECLARACIÓN JURAMENTADA

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERÍDICA Y PODRÁ SER COMPROBADA POR LA ENTIDAD CUANDO LO CONSidere CONVENIENTE. DECLARO QUE

Oscar Audel Tautiva R.

FIRMA DEL CONTRATISTA

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DEDUCIBLE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Para diligenciar el formato tenga en cuenta los siguientes pasos:

FECHA DE SOLICITUD: Registre la fecha de presentación del formato en la versión día, mes, año en la casilla correspondiente

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Registre los nombres y apellidos de la persona que presenta la solicitud

CÉDULA: Registre el número de cédula de quien presenta la solicitud

UBICACIÓN LABORAL - SITIO DE TRABAJO: Registre el área, dependencia y/o proyecto donde labora

TELÉFONO: Registre el número de teléfono y extensión del área ó dependencia donde labora

NOMBRE: Registre el nombre y apellidos completos del familiar que declara como dependiente suyo.

PARENTESCO: Registre el parentesco del familiar que declara como dependiente suyo

EDAD: Registre la edad del familiar que declara como dependiente suyo

INGRESOS DEL DEPENDIENTE: Registre los ingresos anuales del familiar que declara como dependiente suyo.

REQUISITO: De acuerdo con los documentos requisito en cada caso de se debe anexar por una única vez y solo en caso de actualización o cambio en la información deberá allegarlo nuevamente

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

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP

1070468861

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

4 1651757

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código J 4 L

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FUSAGASUGA NOTARIA 1 FUSAGASUGA * * * * *

Datos del Inscrito

Primer Apellido * * * * * TAUTIVA * * * * * Segundo Apellido * * * * * GONZALEZ * * * * *

Nombre(s) * * * * * CHARICK ALEXANDRA * * * * *

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 1 Mes M A R Día 2 4 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo Sanguíneo AB Factor RH POSITIVO

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

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * Número certificado de nacido vivo 165593817 * * * * *

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos * * * * * GONZALEZ VEGA YINA ALEJANDRA * * * * * Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1069749178 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del padre

Apellidos y nombres completos * * * * * TAUTIVA RODRIGUEZ OSCAR AUDEL * * * * * Documento de identificación (Clase y número) CC No. 79658217 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos * * * * * TAUTIVA RODRIGUEZ OSCAR AUDEL * * * * * Documento de identificación (Clase y número) CC No. 79658217 * * * * * Firma Oscar Au-del Tautiva R

Datos primer testigo

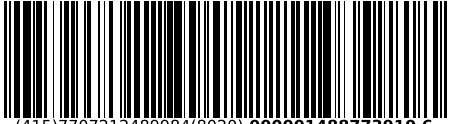
Apellidos y nombres completos * * * * * Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos * * * * * Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Fecha de inscripción Año 2 0 2 1 Mes A B R Día 0 6 Nombre y firma del funcionario que autoriza ELIZABETH GARCIA ROMERO * * * * *

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

		Formulario del Registro Único Tributario				001			
2. Concepto <table><tr><td>0</td><td>2</td></tr></table> Actualización				0	2	4. Número de formulario 14887739106			
0	2								
				 (415)7707212489984(8020) 000001488773910 6					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 9 6 5 8 2 1 7		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2			
IDENTIFICACIÓN									
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 7 9 6 5 8 2 1 7		27. Fecha expedición 1 9 9 1, 0 4, 1 5			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1					
31. Primer apellido TAUTIVA		32. Segundo apellido RODRIGUEZ		33. Primer nombre OSCAR		34. Otros nombres AUDEL			
35. Razón social									
36. Nombre comercial									
37. Sigla									
UBICACIÓN									
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1					
41. Dirección principal CR 72 H 56 SUR 53 BRR NUEVO CHILE									
42. Correo electrónico OSCARTAUTIVA223@GMAIL.COM									
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 3 3 5 0 1 9		45. Teléfono 2					
CLASIFICACIÓN									
Actividad económica				Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos			
46. Código 8 2 9 9	47. Fecha inicio actividad 2 0 0 7, 0 1, 3 0	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código 8 3 2 1	0		
Responsabilidades, Calidades y Atributos									
53. Código 4 9									
49 - No responsable de IVA									
Usuarios aduaneros				Exportadores					
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
				57. Modo					
				58. CPC					
IMPORTANTE: 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 X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2023 - 01 - 12 / 11 : 00: 44					
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 TAUTIVA RODRIGUEZ OSCAR AUDEL 985. Cargo CONTRIBUYENTE					



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

13/01/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor OSCAR TAUTIVA RODRIGUEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **79658217**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	0570004570181695
Fecha de apertura	12/06/2012

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CORRECTOR

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

RELACIÓN DE TRÁMITE DE RADICADOS ORFEO

NOMBRE:	OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ 01 AL 02 DE ENERO		CPS-532-2025
NÚMERO DE RADICADO	FECHA DE RADICACIÓN	ESTADO DEL TRÁMITE	ACCIÓN O PLAN DE TRABAJO PARA TRAMITAR Y DAR CIERRE
ENTRADAS/ MIS OFICIOS/ MIS MEMORANDOS			

EL CONTRATISTA NO TIENE ORFEO HABILITADO



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

Código GCO-GCI-F102
Versión: 4
Vigencia 15 septiembre de
2021
Caso HOLA: 189189

LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ CERTIFICA QUE:

Fecha: 6/01/2026 Dependencia: FDRS
El(la) señor(a): Oscar Audel Tautiva Rodriguez
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía N 79658217
Correo Personal : oscartautiva223@gmail.com Celular : 3102975292
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): oscartautiva223@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Contrato No. 532	Proyecto No. 02-30-117459920242671
Desde: 03 diciembre 2025 Hasta: 02 enero 2026	

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD	
☒ Terminación de contrato	☐ Cesión de contrato Otra: _____

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? Sí _____ NO ____x

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>Reynaldo Rubio Galvis</u> Nombre <u>Reynaldo Rubio Galvis</u>	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Supervisor Orfeo	Observaciones El contratista no tiene usuario de Orfeo activo. A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>Edilson Vargas</u> Nombre <u>EDILSON VARGAS</u>	Observaciones Verificado y aprobado almacén sede Betania y sede San Juan
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó <u>Edilson Vargas</u> Nombre <u>EDILSON VARGAS</u>	Observaciones Verificado y aprobado almacén sede Betania y sede San Juan
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné <u>Camila Jiménez</u> Verificó <u>Camila Alejandra Jiménez</u> Nombre <u>Camila Alejandra Jiménez</u>	Observaciones
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>Janeiry Romero</u> Nombre <u>JANEIRY ROMERO</u>	Observaciones SERIE CONTRATOS: Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No. CONTRATO Y FECHA	Número de contrato: 532-2025-CPS-AG (143682) Fecha: 03 de Diciembre del 2025
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios como auxiliar para apoyar el desarrollo de las actividades requeridas para la adecuada prestación del servicio de asistencia técnica agropecuaria en la localidad. 2671
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ
No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 79658217 de Bogotá
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	N/A
No. DE IDENTIFICACIÓN REP. LEGAL	N/A
FECHA ACTA DE INICIO	03 de Diciembre del 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	UN (01) MES
VALOR INICIAL	Dos Millones Setecientos Treinta Mil Moneda Corriente (\$2.730.000)
APORTES DE LAS PARTES (cuando aplique)	N/A
No. DEL RUBRO O PROYECTO DE INVERSIÓN (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	02-30-117459920242671
META PROYECTO DE INVERSIÓN	Apoyar 500 predios rurales con buenas prácticas agropecuarias y ambientales que fortalezcan la protección a coberturas vegetales y recurso hídrico.
RP DEL CONTRATO INICIAL (No. y fecha)	1936 del 03 de diciembre del 2025
PRORROGAS (cuando aplique)	N/A
ADICIONES (cuando aplique)	N/A
RP DE LA ADICIÓN (No. y fecha) (cuando aplique)	N/A
SUSPENSIONES (cuando aplique)	N/A
OTRO SI (cuando aplique)	N/A
TERMINACIÓN ANTICIPADA (cuando aplique)	N/A

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN/
INTERVENTORÍA

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ

VALOR TOTAL	(\$2.730.000) DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE.
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL (Incluyendo modificaciones contractuales)	02 de Enero del 2026
PÓLIZAS (cuando aplique) (Incluyendo pólizas de las modificaciones contractuales)	No. de la póliza 360-47-994000055434 Fecha de aprobación: 03 DE DICIEMBRE DE 2025 Vigencias: DESDE 02/12/2025 HASTA 20/08/2026 Amparo: cumplimiento y calidad de servicio
FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO CONTROL DE RETIRO GCO-GCI-F102 (cuando aplique)	06 de enero 2026

SUPERVISIÓN CONTABLE: Al contratista se le efectuaron seis pagos, de acuerdo con lo estipulado en la CLÁUSULA QUINTA. FORMA DE PAGO, de la siguiente manera:

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA SEGÚN LO PACTADO				
NÚMERO DE ORDENES DE PAGO	PRODUCTOS ENTREGADOS O DESCRIPCION DEL PAGO	FECHA INFORME DE SUPERVISIÓN /	FECHA DE PAGO	VALOR
Primera orden de pago No. 3000019333	Informe N°1, 03 de diciembre al 31 de diciembre del 2025.	02 de enero 2026	23 de enero del 2026	\$2.548.000
VALOR TOTAL CANCELADO SDG / FDL				\$2.548.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA				\$182.000
SALDO A FAVOR DE LA SDG / FDL				0

2. SUPERVISIÓN FINANCIERA:

De conformidad con la **CLÁUSULA QUINTA VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato es el que se encuentra establecido en la plataforma del SECOP II, el cual incluye todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar.

FORMA DE PAGO:

El primer pago vencido se cancelará en proporción a los días ejecutados en el mes en que se inicie la ejecución del contrato.

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ

Pagos mensuales vencidos de (\$2.730,00) DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE.

Detalle información presupuestal del contrato:

Rubro o proyecto de inversión	Meta proyecto de inversión	Inicial o adición	No. CRP	Valor CRP
2671	Apoyar 500 predios rurales con buenas prácticas agropecuarias y ambientales que fortalezcan la protección a coberturas vegetales y recurso hídrico.	INICIAL	1936 del 03 de diciembre del 2025	\$2.730.000
Valor total de los CRP				\$2.730.000

Dentro de las actividades desarrolladas por la Supervisión para el control financiero del contrato CPS 532-2025, se encuentra el seguimiento a los ítems facturados por el contratista para cada uno de los pagos. A continuación, se presenta el resultado del seguimiento descrito:

Factura de Cobro No. 1

No Factura	Periodo	Ítems facturados	Valor facturado IVA Incluido	Estado
Cuenta de cobro N° 1	DEL 03 AL 31 DE DICIEMBRE 2025	N/A	N/A	PAGADA
Cuenta de cobro N° 2	DEL 01 AL 02 DE ENERO 2026	N/A	N/A	PENDIENTE DE PAGO

Agregue o elimine las filas que sean necesarias para relacionar el número de Facturas de cobro.

3. SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA:

En el presente numeral se presenta la Supervisión Administrativa adelantada en desarrollo de la ejecución del Contrato/convenio No. 532 de 2025, en la cual se presenta la relación de los informes y soportes de supervisión en desarrollo del mismo, las cuales permitieron efectuar el seguimiento al avance y ejecución de este, garantizado el cumplimiento con los requerimientos contractuales y estándares de calidad exigidos por la entidad.

DESCRIPCIÓN INFORMES Y SOPORTES DE SUPERVISIÓN: A continuación, se presenta la relación de los diferentes informes y soportes de supervisión efectuados en el desarrollo del contrato, las cuales permitieron efectuar el seguimiento al avance y correcta ejecución del mismo.

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ

NÚMERO	FECHA	SOPORTES - ANEXOS DEL ACTA (Describir donde están ubicados los soportes y los anexos)	TEMATICA (Describir el asunto tratado)
Acta de Reunión No.01	Del 03 al 31 de diciembre 2025	CARPETA 1 OBLIGACION 5	Reunión logística de equipo en el marco de la organización de la feria agroambiental de Sumapaz

4. SUPERVISIÓN TÉCNICA:

5.1 En cumplimiento de las obligaciones específicas del Contrato No. 532 de 2025, **CLÁUSULA PRIMERA: OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA**, el Contratista OSCAR AUDEL TAUTIVA RODRIGUEZ, dio cumplimiento de estas así:

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	COMENTARIOS Y CONSIDERACIONES	UBICACIÓN DE LOS SOPORTES
Apoyar las actividades de registro de los usuarios del servicio de asistencia técnica, así como la información de producción requerida para mejorar procesos de intervención del servicio de ATA en la localidad.	El contratista cumplido a entera cabalidad con esta obligación	INFORMES 1 - CARPETA EVIDENCIAS OBLIGACION 1
Acompañar, asistir y apoyar las actividades de Asistencia técnica agropecuaria y ambiental designadas por los profesionales del equipo para la adecuada prestación del servicio en la localidad de Sumapaz.	El contratista acompañó las actividades de asistencia técnica en campo	INFORMES 1 - CARPETA EVIDENCIAS OBLIGACION 2
Apoyar las actividades de Sanidad animal, capacitaciones y mejoramiento productivo requerido dentro del servicio de asistencia técnica pecuaria.	El contratista apoyo de forma activa las actividades de esta obligación.	INFORMES 1 - CARPETA EVIDENCIAS OBLIGACION 3
Apoyar la identificación y selección de los usuarios que requieran del servicio de asistencia técnica e informar al equipo profesional de la ULATA, para así lograr la mayor cobertura en servicios de asistencia que beneficie a los habitantes de la localidad.	El contratista identifico los usuarios que requerían atención durante la ejecución del contrato	INFORMES 1 - CARPETA EVIDENCIAS OBLIGACION 4

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN/
INTERVENTORÍA

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUMAPAZ

Asistir a reuniones comunitarias y/o jornadas de capacitación programadas, así mismo apoyar proceso de convocatoria de jornadas de capacitación agropecuarias a tener uso Agropecuario y/o implementación de programas y proyectos desarrollados en el marco de la asistencia técnica agropecuaria y ambiental.	El contratista asistió a las reuniones a donde fue requerido y participó de forma activa	INFORMES 1 - CARPETA EVIDENCIAS OBLIGACION 5
Facilitar y mantener la comunicación en cuanto a peticiones de asistencia técnica, de manera constante entre la comunidad y el equipo de profesionales, para lograr la mayor cobertura en el servicio de asistencia de la localidad de Sumapaz	El contratista fue vínculo importante entre las peticiones de los productores y el equipo técnico de campo.	INFORMES 1 - CARPETA EVIDENCIAS OBLIGACION 6
Las demás que demande la administración local que corresponda a la naturaleza del contrato y que sean necesarias para la consecución del fin del objeto contractual	Cuando fue requerido, el contratista cumplió con las actividades solicitadas por la coordinación.	INFORMES 1 - CARPETA EVIDENCIAS OBLIGACION 7

1. CONCLUSIONES:

Yo Diego Ramiro García Bejarano en calidad de Supervisor del contrato No. 532 del 2025, certifico que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones del contrato, quedando las partes a paz y salvo y con el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

El presente Informe de Supervisión Final hace parte integral del Acta de Liquidación.

Para constancia, se firma en Bogotá el día dos (02) de febrero de 2026

DIEGO RAMIRO GARCIA BEJARANO

Firma del Supervisor

Proyectó: Oscar A Tautiva - Oscar J Barajas A 
Revisó y aprobó -