

Bogotá D.C

Doctora

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

Estimada supervisora,

De manera atenta envío el informe mensual de actividades No. 2 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No 584-2025 por un valor de \$ 1.408.000 junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2026 al 6 de enero de 2026

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, adjunto a la presente la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral No. 9495310781 correspondiente al mes de Diciembre y No. 9498597096 correspondiente al mes de Enero para los fines pertinentes del presente pago

Cordialmente,



JOHN HENRY BOHORQUEZ

80811353

bohorquezabogado2012@gmail.com

Bogotá D.C

2 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO N° 2

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

NIT 899.999.061- 9

DEBE A:

JOHN HENRY BOHORQUEZ

80811353

LA SUMA DE: \$ 1.408.000

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No 584-2025 durante el periodo comprendido entre:

1 de enero de 2026 al 6 de enero de 2026

Código actividad económica principal RUT: **6910**

No soy responsable del Impuestos a las Ventas - IVA

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

Mes de aporte: DICIEMBRE-ENERO

Numero de planilla: 9495310781-9498597096

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL(Riesgos Laborales)	POSITIVA	15.100
EPS(Aporte Salud Obligatoria)	SANITAS EPS	360.400
AFP(Aportes Pensiones Obligatorias)	COLPENSIONES	461.300

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS 1003340992 DEL BANCODAVIBANK

Atentamente,


JOHN HENRY BOHORQUEZ

80811353

Dg 40 sur #9c-03

3112110690

bohorquezabogado2012@gmail.com

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 2	
PERIODO: 1 de enero de 2026 AL 6 de enero de 2026	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CPS
No. CONTRATO Y FECHA	584-2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN HENRY BOHORQUEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	80811353
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	1 MESES Y 5 DIAS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 8.213.333
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 1.408.000
FECHA ACTA DE INICIO	2 de diciembre de 2025
PRÓRROGA'	MESES
ADICIÓN	\$ -
SUSPENSIÓN	0
CESION	NO APLICA
DISMINUCION DE PLAZO	NO APLICA
REDUCCION DE VALOR	NO APLICA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 8.213.333
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	1 MESES 5 DIAS
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	6 de enero de 2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES JURÍDICAS DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL EN TODAS LAS MODALIDADES Y ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL DEL ÁREA GESTIÓN DEL DESARROLLO LOCAL DE LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE.

INFORME DE ACTIVIDADES

OBLIGACION ESPECIFICA No 1	
Adelantar las fases precontractuales, contractuales y post contractuales en los procesos que le sean asignados	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA
Para este periodo se adelantaron las fases precontractuales, contractuales y post precontractuales de los siguientes procesos: * Revisión de los documentos de: -ERIKA REALPE MOYA -LEONARDO ESPINOSA MORENO -MARIBEL PEÑA PRIETO -RENE JAVIER BUITRAGO PEDRAZA -WILLIAM ALFREDO VARGAS ARDILA -ALEXI LOPEZ DE BROCHERO -HECTOR ENRIQUE ERIRA MORENO -MONICA ANDREA BAUTISTA VEGA	La evidencia se encuentra enviada por medio de correo Institucional y plataforma SECOP II
OBLIGACION ESPECIFICA No 2	
Realizar la formulación del componente jurídico de los Estudios Previos y demás documentos necesarios para los procesos de contratación de la Entidad.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo se realizo la formulación del componente juridico de los EP de lo siguientes tramites: * Revisión de los documentos de: -ERIKA REALPE MOYA -LEONARDO ESPINOSA MORENO -MARIBEL PEÑA PRIETO -RENE JAVIER BUITRAGO PEDRAZA -WILLIAM ALFREDO VARGAS ARDILA -ALEXI LOPEZ DE BROCHERO -HECTOR ENRIQUE ERIRA MORENO -MONICA ANDREA BAUTISTA VEGA	La evidencia se encuentra enviada por medio de correo Institucional y plataforma SECOP II
OBLIGACION ESPECIFICA No 3	
Elaborar modificaciones contractuales como prórrogas, adiciones, actas de suspensión y reinicio y demás documentos requeridos en los procesos contractuales del Fondo de desarrollo local que le sean asignados.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 4	
Realizar el cargue de información al SECOP I y II, referente a todas las novedades contractuales, tales como cargar mes a mes lo+A16+A14	

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>Se da cumplimiento en este periodo a esta obligación cargando las siguientes actividades realizadas en la Plataforma SECOP II:</p> <p>* Revisión de los documentos de: -ERIKA REALPE MOYA -LEONARDO ESPINOSA MORENO -MARIBEL PEÑA PRIETO -RENE JAVIER BUITRAGO PEDRAZA -WILLIAM ALFREDO VARGAS ARDILA -ALEXI LOPEZ DE BROCHERO -HECTOR ENRIQUE ERIRA MORENO -MONICA ANDREA BAUTISTA VEGA</p>	<p>La evidencia se encuentra enviada por medio de correo Institucional y plataforma SECOP II</p>
OBLIGACION ESPECIFICA No 5	
Asistir a reuniones, comités de contratación capacitaciones, comités de seguimiento de la inversión y ejecución contractual, entre otros y hacer parte de los comités que le delegue el Alcalde Local.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 6	
Reportar dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes al área jurídica las novedades de los contratos (minutas, prórrogas, adiciones, suspensiones, reiniciaciones, liquidación, etc.) u procesos que le sean asignados para la presentación oportuna de la cuenta SIVICOF.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 7	
Ejecutar los trámites correspondientes a las audiencias del debido proceso, que se adelanta para la imposición de sanciones contractuales, elaborando el estudio previo de los actos administrativos sancionatorios que correspondan	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 8	
Resolver consultas, prestar asistencia y emitir conceptos de los asuntos de su competencia.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

INFORME DE ACTIVIDADES

Se resolvieron las consultas y se adelantaron tramites de subsanación de los documentos presentados para la nueva contratación de las siguientes personas:




* Revisión de los documentos de:

- ERIKA REALPE MOYA
- LEONARDO ESPINOSA MORENO
- MARIBEL PEÑA PRIETO
- RENE JAVIER BUITRAGO PEDRAZA
- WILLIAM ALFREDO VARGAS ARDILA
- ALEXI LOPEZ DE BROCHERO
- HECTOR ENRIQUE ERIRA MORENO
- MONICA ANDREA BAUTISTA VEGA

La evidencia se encuentra enviada por medio de correo Institucional y plataforma SECOP II

INFORME DE ACTIVIDADES

OBLIGACION ESPECIFICA No 9	
Proyectar las respuestas de los requerimientos que efectúen los diferentes entes de control, corporaciones públicas y ciudadanía en general, respecto de la contratación adelantada por el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe, y suministrar la información para la consolidación de aquellos que se requieran.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 10	
Participar en cada una de las actividades que el Sistema Integrado de Gestión SIG, para lo cual deberá entregar al supervisor del contrato en su informe ejecutivo de actividades el reporte de la (s) actividades en las que participó en el período correspondiente	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 11	
Proyectar la respuesta en forma oportuna la correspondencia que le sea asignada a través del aplicativo ORFEO o el que establezca la SDG y consultas de los entes de control relacionadas que le sean asignadas.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 12	
Realizar la entrega de manera formal al auxiliar del Area de Gestion de Desarrollo Local de los expedientes contractuales de los procesos a su cargo	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 13	
Proyectar las certificaciones laborales que le sean asignadas	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación	Para este periodo no se asignaron actividades para esta obligación
OBLIGACION ESPECIFICA No 14	
Entregar, mensualmente informe de actividades, con el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales y cargarlo en la plataforma SECOP II.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se cumple esta actividad prestando y cargando mensualmente los informes de actividades en la plataforma SECOP II	Se puede verificar en la plataforma SECOP II en el contrato 584-2025 numeral 7 ejecucióncontractual

OBLIGACION ESPECIFICA No 15	
Las demás que por su naturaleza le sean atribuidas por el/ la supervisor(a) conforme al objeto y alcance del contrato	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo se realiza el curso de integridad y transparencia	Se adjunta en las evidencias el certificado del curso realizado
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: JOHN HENRY BOHORQUEZ
	CEDULA: 80811353
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.	FIRMA: 
	NOMBRE: NATALIA CAROLINA FAJARDO MORALES
	CARGO:
	SUPERVISOR/INTERVENTOR
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.	FIRMA: 
	NOMBRE: DIANA CAROLINA SÁNCHEZ
	CARGO: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80811353		BOHORQUEZ JOHN HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cil 36 B sur # 11-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7518951	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2002493401	9495310781	I	2026/01/15	2025/12/12	DAVibank S.A.	0	\$894,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,883,417	\$461,400			\$2,883,417	\$360,500			\$2,883,417	\$57,700			\$2,883,417	\$15,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,883,417	\$461,400			\$2,883,417	\$360,500			\$2,883,417	\$57,700			\$2,883,417	\$15,100		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,883,417	\$461,400			\$2,883,417	\$360,500			\$2,883,417	\$57,700			\$2,883,417	\$15,100		\$0	\$0	
1	CC	80811353	BOHORQUEZ JOHN	25-14	30	\$2,883,417	\$461,400	EPS005	30	\$2,883,417	\$360,500	CCF24	30	\$2,883,417	\$57,700	14-23	30	\$2,883,417	\$15,100	30	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$2,883,417	\$461,400			\$2,883,417	\$360,500			\$2,883,417	\$57,700			\$2,883,417	\$15,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80811353		BOHORQUEZ JOHN HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 36 B sur # 11-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7518951	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2002493401	9495310781	I	2026/01/15	2025/12/12	DAVibank S.A.	0	\$894,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$461,400	\$0	\$0	\$461,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$461,400	\$0	\$0	\$461,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,100	\$0	\$0	\$15,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,100	\$0	\$0	\$15,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$57,700	\$0	\$0	\$57,700	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$57,700	\$0	\$0	\$57,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$360,500	\$0	\$0	\$360,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$360,500	\$0	\$0	\$360,500	
TOTAL				1	\$894,700	\$0	\$0	\$894,700	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	181.61.205.179
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9495310781
Valor:	894,700
Periodo de pago:	2025-12
No Transacción (CUS):	2002493401
Fecha:	2025/12/12
Banco:	DAVibank S.A.
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9495310781
Aportes en línea:	9999001472382

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegirnos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)[Línea Ética](#)

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80811353		BOHORQUEZ JOHN HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 36 B sur # 11-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7518951	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	77087088	9498597096	I	2026/02/12	2026/02/20	BANCO DAVIVIENDA	8	\$899,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
																							\$2,883,417	\$461,400			\$2,883,417	\$360,500			\$2,883,417	\$57,700			\$2,883,417	\$15,100			\$0	\$0	\$894,700	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
																							\$2,883,417	\$461,400			\$2,883,417	\$360,500			\$2,883,417	\$57,700			\$2,883,417	\$15,100			\$0	\$0	\$894,700	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																										
																							\$2,883,417	\$461,400			\$2,883,417	\$360,500			\$2,883,417	\$57,700			\$2,883,417	\$15,100			\$0	\$0	\$894,700	
1	CC	80811353	BOHORQUEZ JOHN																		25-14	30	\$2,883,417	\$461,400	EPS005	30	\$2,883,417	\$360,500	CCF24	30	\$2,883,417	\$57,700	14-23	30	\$2,883,417	0.522%	\$15,100	30	\$0	\$0	No	\$894,700
Total Afiliados(1)																																										
																							\$2,883,417	\$461,400			\$2,883,417	\$360,500			\$2,883,417	\$57,700			\$2,883,417	\$15,100			\$0	\$0	\$894,700	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$461,400	\$2,400	\$0	\$463,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$461,400	\$2,400	\$0	\$463,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,100	\$100	\$0	\$15,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,100	\$100	\$0	\$15,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$57,700	\$300	\$0	\$58,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$57,700	\$300	\$0	\$58,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$360,500	\$1,900	\$0	\$362,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$360,500	\$1,900	\$0	\$362,400
TOTAL				1	\$894,700	\$4,700	\$0	\$899,400

Pagos aportes en línea

Resumen del pago



La transacción fue **APROBADA** por su entidad financiera.

Detalle de la transacción:

Comercio:	Aportes en línea
NIT:	9999001472382
Clave de planilla:	9498597096
Periodo de pago:	2026-01
Fecha de la transacción:	2026/02/20
Valor:	899,400
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Dirección IP:	10.129.7.4
Código único de seguimiento (CUS):	77087088

Aceptar



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número del Contrato 584 de 2025

Yo, JOHN HENRY BOHORQUEZ Identificado con cedula de ciudadanía No 80811353 expedido en la ciudad de BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		X
Soy Declarante de Renta año <u>2025</u>	X	
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	X	

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que 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):

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

Edificio Elévano

Calle 11 No. 8 -17

Código Postal: 111711

Tel. 3387000 - 3820660

Información Línea 195

www.gobiernobogota.gov.co

Código: GCO-GCI-F138

Versión: 07

Vigencia: 21 de febrero de 2025

Caso HOLA: 124431





SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)		X
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el párrafo 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 2 de marzo de 2026

JOHN HENRY BOHORQUEZ

80.811.353 de BOGOTÁ D.C.

Dg 40 sur #9c-03

3112110690

bohorquezabogado2012@gmail.com

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 584-2025 que suscribí con el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE 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).

FECHA DE SOLICITUD DÍA 5 MES 2 AÑO 2026

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	CÉDULA N°	UBICACIÓN (PROYECTO-SITIO TRABAJO)	TELÉFONO
JOHN HENRY BOHORQUEZ	80811353	CONTRATACIÓN	3112110690

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
MIGUEL ANGEL BOHORQUEZ AYALA	HUJO	14	N/A

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.

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 ó 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 ó 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 ó 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

DECLARÓ BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERDÍCA Y PODRÁ SER COMPROBADA POR LA ENTIDAD CUANDO LO CONSIDERE


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 labore
TELÉFONO: Registre el número de teléfono y extensión, del área ó dependencia donde labore
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 requerido en cada caso de se debe anejar por una única vez y solo en caso de actualización ó cambio en la información deberá allegado nuevamente
FIRMA DEL CONTRATISTA: Registre la firma del contratista que está tramitando la solicitud

REPUBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1012922075

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42072523

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraloría Notaría Notaría Consulado Corresponsal Expediente de Policía Código 1003

País: Colombia Extranjero en Colombia Extranjero en el extranjero

Datos del inscrito

Nombre Apellido: BOHORQUEZ
Nombre Apellido: AYALA

Nombre: MIGUEL ANGEL

Fecha de nacimiento: 2011 JUL 11
Sexo: MASCULINO
Estatus: O POSITIVO

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO 10008049-0

Datos de la madre

Nombre y nombre completo: AYALA ALCANTAR HERLY

C.C. No. 52.276.631 de BOGOTA COLOMBIANA

Datos del padre

Nombre y nombre completo: BOHORQUEZ JOHN HENRY

C.C. No. 80.811.353 de BOGOTA COLOMBIANA

Datos del declarante

Nombre y nombre completo: AYALA ALCANTAR HERLY

C.C. No. 52.276.631 de BOGOTA

Herly Ayala

Datos primer testigo

Nombre y nombre completo:

C.C. No. de identificación:

Datos segundo testigo

Nombre y nombre completo:

C.C. No. de identificación:

Fecha de inscripción: 2011 JUL 14

Manuel Jose Caroprese Meryez
MANUEL JOSE CAROPRESE MERYEZ

Notario público: *Manuel Jose Caroprese Meryez*
MANUEL JOSE CAROPRESE MERYEZ

ESPACIO PARA NOTAS

INSCRITO AL LIBRO DE VANGOS T. 112 F. 037

14 JUL 2011

Manuel Jose Caroprese Meryez

ESTADO CIVIL DE BOGOTA

ESTADO CIVIL DE BOGOTA

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Bogotá D. C.,

Señores:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

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

Yo, JOHN HENRY BOHORQUEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía número 80811353 me permito informar que actualmente, **SI** X **NO** _____ me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	ICANH	007-2025	8MESES		8/01/2026	7/09/2026
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 5 de febrero de 2026



Firma

JOHN HENRY BOHORQUEZ

80811353

Dg 40 sur #9c-03

3112110690

bohorquezabogado2012@gmail.com

Bogotá, D. C. 05 de febrero de 2026

CONSTANCIA

Yo, **JOHN HENRY BOHÓRQUEZ**, habiendo suscrito contrato No. **584** de **2025** con el Fondo de Desarrollo Local Rafael Uribe Uribe, manifiesto haber cumplido a cabalidad con los asuntos que me fueron encargados con ocasión a las obligaciones contractuales.

Asimismo, dejo constancia de lo siguiente:

1. Que a la fecha NO registro asuntos pendientes de trámite de firma en el aplicativo Orfeo (si aplica).

Nota: De tener Orfeos pendientes no deben ser superiores a 10 días, o si su vencimiento es inferior (10 días) no estar por fuera del término establecido).

2. Que todas las peticiones y/o solicitudes a mi designadas, fueron tramitadas en su oportunidad y dentro de términos de ley.
3. Que no he creado carpetas personales en el ORFEO para realizar traslados de PQRSD para su archivo sin gestión o posterior trámite; como tampoco se han traslado a la bandeja de otro(s) usuario(s) del Fondo Local de Rafael Uribe Uribe.
4. Que NO se encuentra pendiente de trámite de firmas solicitudes asignadas a mí.

Por lo anterior, suscribo la presente.

car.gobiernobogota.gov.co/col/index_tramites.php

Alcaldía Mayor de B... Trámites para la Tarj... Correo: Bohorquez... Throne: Kingdom at... Sistema Académico Inicio Profesión de Microb... Todos los favoritos

Orfeo
Version Nueva

AYUDA INFO CREDITOS CONTRASEÑA ESTADISTICAS CERRAR

LISTADO DE: INFORMADOS USUARIO: JOHN HENRY BOHORQUEZ DEPENDENCIA: Área de Gestión de Desarrollo Local Rafael Uribe Uribe

Informados Radicados: Buscar

- Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.
- Seleccione radicados y haga clic en el botón de la acción requerida.
- Para eliminar un radicado informado, haga click en el botón X.

Radicado	Fecha Radicado	Asunto	Informador	Comentario	Fecha Informado
----------	----------------	--------	------------	------------	-----------------

Mis Entrada(0)
Mis Oficios(0)
Mis Memorandos(0)
Mis Visto Bueno(0)
Mis Devueltos(0)
Mis Agendados (0)
Mis Informados (0)
Mis Personales (0)

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

13° ESP LAA 11:12 p.m. 25/01/2026

JOHN HENRY BOHÓRQUEZ
C.C. No. 80.811.352 de Bogotá D.C.

PANTALLAZO SECOP II MES DE ENERO 2026

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a Buscar...

Escritorio Menú Administración de contratos Ver contrato

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	Pago 001 MES DE DICIEMBRE 2025	31/12/2025 10 01 00 AM (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)	-	6.805.333 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO 584 DE 2025. pdf	ACTA DE INICIO 584 DE 2025. pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL- JOHN HENRY BOHORQUEZ CPS-584-2025 (1).pdf	ARL- JOHN HENRY BOHORQUEZ CPS-584-2025 (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

JOHN HENRY BOHORQUEZ

C.C 80.811.353

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 21 de noviembre 2025


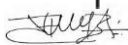
Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público



Código: 765770592000

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Objeto de la reunión:	INFORME FINAL DE EJECUCIÓN CPS-584-2025		
Fecha:	5/02/2026	Hora de inicio: 8:00 AM	Modalidad: <input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/> Telefónica <input type="checkbox"/> Mixta
Lugar:	FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE	Hora de finalización: 9:00 AM	
Dependencia:	CONTRATACIÓN		

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO							TIPO DE VINCULACIÓN		CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA	
						ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TECNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA			
	1054678745	NATALIA CAROLINA FAJARDO MOALES	CONTRATACIÓN	FDLRU	CONTRATACIÓN			X							X	natac.fajardo@gmail.com	
	80811353	JOHN HENRY BOHÓRQUEZ	CONTRATACIÓN	FDLRU	CONTRATACIÓN			X							X	john.bohorquez@gobiernobogota.gov.co	

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

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

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

<p>OBLIGACIONES Y TRAMITES REALIZADOS POR CADA OBLIGACION MES A MES :</p> <p>Obligación 1: Adelantar las fases precontractuales, contractuales y post contractuales en los procesos que le sean asignados. DENTRO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SE REALIZARON LAS ACTIVIDADES QUE SE ENUNCIARON COMPRENDIDAS DESDE EL MES DE FEBRERO AL MES DE DICIEMBRE DE 2025 , SE REALIZARON LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES PARA CUMPLIR CON ESTA OBLIGACIÓN:</p> <p>Obligación 1: Adelantar las fases precontractuales, contractuales y post contractuales en los procesos que le sean asignados. precontractuales de los siguientes procesos:* Revisión de los documentos de:-CARLOS ALBERTO QUIROGA LARA-CARLOS ALFREDO HERNANDEZ-HEIDY YESENIA RAMIREZ-OSCAR YESID CONDIA PEREZ-PABLO ALEJANDRO MESA-PAULA ANDREA GARCIA*PROCESO FDLRUU-CMA-003-2025 CONSULTORIA ESTUDIOS Y DISEÑOS MALLA VIAL- Se realiza evaluación preliminar y final del proceso.- Se elabora Resolución de Adjudicación No. 0305 del 26 de noviembre de 2025*PROCESO FDLRUU-CMA-004-2025 INTERVENTORIA ESTUDIOS Y DISEÑOS MALLA VIAL .- Se elabora Resolución de Apertura No. 0297 del 24 de noviembre de 2025.- Se elabora Evaluación Preliminar del proceso.*MODIFICACIONES-Se realiza REINICIO del CTO 255-2025 CPS-P (127831)- Se realiza TERMINACIÓN ANTICIPADA del CTO 121-2025 CPS-P (126647)</p> <p>Obligación 2: Realizar la formulación del componente jurídico de los Estudios Previos y demás documentos necesarios para los procesos de contratación de la Entidad. e realiza la revisión de los documentos y HV enviadas como trámite para adelantar el proceso d contratación de las siguientes personas**ALVARO DE JESUS APARICIO * Revisión de los documentos de:-CARLOS ALBERTO QUIROGA LARA-CARLOS ALFREDO HERNANDEZ-HEIDY YESENIA RAMIREZ-OSCAR YESID CONDIA PEREZ-PABLO ALEJANDRO MESA-PAULA ANDREA GARCIA</p> <p>Obligación 3: Elaborar modificaciones contractuales como prórrogas, adiciones, actas de suspensión y reinicio y demás documentos requeridos en los procesos contractuales del Fondo de desarrollo local que le sean asignados. *MODIFICACIONES-Se realiza REINICIO del CTO 255-2025 CPS-P (127831)- Se realiza TERMINACIÓN ANTICIPADA del CTO 121-2025 CPS-P (126647)</p> <p>Obligación 4: Realizar el cargue de información al SECOP I y II, referente a todas las novedades contractuales, tales como cargar mes a mes los informes de ejecución presentando por los contratistas con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado en la ley. Para este período y en relación con esta obligación se realizó el cargue en la Plataforma SECOP II las actas de inicio, Registros Presupuestales y Certificados de Afiliación de ARL de los siguientes contratos:* Revisión de los documentos de:-CARLOS ALBERTO QUIROGA LARA-CARLOS ALFREDO HERNANDEZ-HEIDY YESENIA RAMIREZ-OSCAR YESID CONDIA PEREZ-PABLO ALEJANDRO MESA-PAULA ANDREA GARCIA*PROCESO FDLRUU-CMA-003-2025 CONSULTORIA ESTUDIOS Y DISEÑOS MALLA VIAL- Se realiza evaluación preliminar y final del proceso.- Se elabora Resolución de Adjudicación No. 0305 del 26 de noviembre de 2025*PROCESO FDLRUU-CMA-004-2025 INTERVENTORIA ESTUDIOS Y DISEÑOS MALLA VIAL .- Se elabora Resolución de Apertura No. 0297 del 24 de noviembre de 2025.- Se elabora Evaluación Preliminar del proceso.*MODIFICACIONES-Se realiza REINICIO del CTO 255-2025 CPS-P (127831)- Se realiza TERMINACIÓN ANTICIPADA del CTO 121-2025 CPS-P (126647)</p> <p>Obligación 5: Asistir a reuniones, comités de contratación capacitaciones, comités de seguimiento de la inversión y ejecución contractual, entre otros y hacer parte de los comités que le delegue el Alcalde Local Para este período no se asignaron actividades para esta obligación</p> <p>Obligación 6: Reportar dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes al área jurídica las novedades de los contratos (minutas, prórrogas, adiciones, suspensiones, reiniciaciones, liquidación, etc.) u procesos que le sean asignados para la presentación oportuna de la cuenta SIVICOF Se remite correo de fecha 08 de diciembre, reportando las novedades realizadas en el mes de noviembre</p> <p>Obligación 7: Ejecutar los trámites correspondientes a las audiencias del debido proceso, que se adelanta para la imposición de sanciones contractuales, elaborando el estudio previo de los actos administrativos sancionatorios que correspondan Para este período no se asignaron actividades para esta obligación</p> <p>Obligación 8: Resolver consultas, prestar asistencia y emitir conceptos de los asuntos de su competencia. Para este período se realizó la asistencia en la revisión de los siguientes trámites: Contratos de Prestación de Servicios * Revisión de los documentos de:-CARLOS ALBERTO QUIROGA LARA-CARLOS ALFREDO HERNANDEZ-HEIDY YESENIA RAMIREZ-OSCAR YESID CONDIA PEREZ-PABLO ALEJANDRO MESA-PAULA ANDREA GARCIA</p> <p>Obligación 9: Proyectar las respuestas de los requerimientos que efectúen los diferentes entes de control, corporaciones públicas y ciudadanía en general, respecto de la contratación adelantada por el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe, y suministrar la información para la consolidación de aquellos que se requieran Para este período se proyecta respuesta a la siguiente solicitud de la oficina de Control Disciplinario Interno: Para este período no se asignaron actividades para esta obligación</p> <p>Obligación 10: Participar en cada una de las actividades que el Sistema Integrado de Gestión SIG, para lo cual deberá entregar al supervisor del contrato en su informe ejecutivo de actividades el reporte de la (s) actividades en las que participó en el período correspondiente Para este período no se asignaron actividades para esta obligación</p> <p>Obligación 11: Proyectar la respuesta en forma oportuna la correspondencia que le sea asignada a través del aplicativo ORFEO o el que establezca la SDG y consultas de los entes de control relacionadas que le sean asignadas. Para este período no se asignaron actividades para esta obligación</p> <p>Obligación 12: Realizar la entrega de manera formal al auxiliar del Arca de Gestión de Desarrollo Local de los expedientes contractuales de los procesos a su cargo. Se realiza la entrega del expediente: Para este período no se asignaron actividades para esta obligación</p> <p>Obligación 13: Proyectar las certificaciones laborales que le sean asignadas. Para este período no se asignaron actividades para esta obligación</p> <p>Obligación 14: Entregar, mensualmente informe de actividades, con el archivo de los documentos suscritos que haya generando en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales y cargarlo en la plataforma SECOP II Se cumple esta actividad prestando y cargando mensualmente los informes de actividades en la plataforma SECOP II</p> <p>Obligación 15: Las demás que por su naturaleza le sean atribuidas por el/ la supervisor(a) conforme al objeto y alcance del contrato Para este período se realiza el curso de integridad y transparencia</p>
--

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA

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



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

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






LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE
CERTIFICA QUE:

Fecha: _____ 15/01/2026 Desarrollo Local Rafael Uribe Uribe
El(la) señor(a): _____ John Henry Bohorquez
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 80811353 de: Bogotá DC
Correo Personal : Bohorquezabogado2012@gmail.com Celular : _____ 3112110690
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): _____ Bohorquezabogado2012@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Contrato No.	584	2025	Proyecto No. 2775
Desde:	2/12/2025	Hasta:	6/01/2026

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

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? Sí _____ NO _____ CÚAL? _____

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL  Verificó Nombre <u>Carlos Barrera A.</u>	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: No tiene equipos a cargo BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL  Supervisor Orfeo	Observaciones A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacias
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL  Verificó Nombre <u>Edixon Alexander Tovar Pinzón</u>	Observaciones No tiene elementos a cargo
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL  Verificó Nombre <u>Edixon Alexander Tovar Pinzón</u>	Observaciones No tiene elementos a cargo
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné  Verificó Nombre <u>Johanna Rubiano</u>	Observaciones No cuenta con carné físico institucional
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL <u>Edilson Velandia</u> Verificó Nombre _____	Observaciones SERIE CONTRATOS: No tiene pendientes Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Titulo IV Articulo 15

SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO - ALCALDIA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 584-2025

Yo DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO en calidad de supervisor(a) del contrato No. 584-2025 suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe y JOHN HENRY BOHORQUEZ identificado(a) con el número de documento 80811353 certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe 2 presentado para el período comprendido entre el **1 de enero de 2026** al **6 de enero de 2026**

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

De acuerdo con lo anterior y una vez verificados los documentos presentados, los cuales cumplen cabalmente con lo establecido en el procedimiento de pagos de la entidad, autorizo el pago por valor de \$ 1.408.000

En constancia se firma a los 2 de marzo de 2026

Apoyo a la supervisión,

Supervisor,



NATALIA CAROLINA FAJARDO MORALES

Apoyo a la supervisión



DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO

Alcaldesa Local de Rafael Uribe Uribe