

## **CUENTA DE COBRO NO. 11**

Bogotá D.C., 02 de marzo de 2026

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

DEBE A:

**GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRÓN**

C.C. 1024577117 de Bogotá

La suma de: **DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS  
M/CTE (\$2.130.000)**

**Por concepto de:** PAGO DE HONORARIOS DEL 1 AL 18 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025, POR EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 139-2025-CPS-AG (125749) CUYO OBJETO ES: "PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS DE APOYO JURÍDICO PARA LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS, REPARACIÓN INTEGRAL Y JUSTICIA RESTAURATIVA DE LA ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ".

### **CUENTA PARA CONSIGNACIÓN:**

**ENTIDAD BANCARIA: SCOTIABANK COLPATRIA**

**NO. DE CUENTA: 46220247788**

**TIPO DE CUENTA: AHORROS**



**GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRÓN**

C.C. No. 1.024.577.117 de Bogotá

FECHA DE PRESENTACIÓN: 02 DE MARZO DE 2026 NÚMERO INFORME: 11 PERÍODO: «DICIEMBRE» - «1 AL 18 » DE «2025»		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	«PRESTACIÓN DE SERVICIOS»	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	«139-2025-CPS-AG (147406) 04 DE FEBRERO DE 2026»	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	«GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRÓN»	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	«1.024.577.117 DE BOGOTÁ DC»-	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	«N/A»	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	«N/A»	
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	«OCHO (8) MESES»	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	«28.400.000»	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	«1025-1488 »	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	«DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS M/CTE \$2.130.000 »	
FECHA ACTA DE INICIO	«19 DE FEBRERO DE 2025»	
PRÓRROGA <sup>1</sup>	«N/A»	
ADICIÓN	«DOS(2) MESES»	
SUSPENSIÓN	«N/A»	
REINICIO	«N/A»	
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	«N/A »	
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	«N/A »	
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	«N/A»	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	«\$ 35.500.000 »	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	«DIEZ (10) MESES »	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	«18 DE DICIEMBRE DE 2025»	
OBJETO DEL CONTRATO	«Prestar los servicios técnicos de apoyo jurídico para los procesos de atención de víctimas, reparación integral y justicia restaurativa de la Alcaldía Local de Sumapaz. 2319»	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
«SANITAS EPS»	«PROTECCIÓN»	«POSITIVA»
NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO COTIZADO	
«1113176991 »	«2025 - DICIEMBRE»	

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

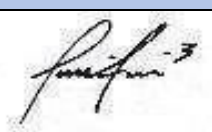
## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #1	
<b><u>1. Apoyar a los profesionales en la gestión de acciones necesarias en los procesos de formalización inclusión para la construcción de memoria, verdad reparación integral a víctimas en la Localidad d Sumapaz</u></b>	
<b><u>ACTIVIDAD</u></b> <b><u>EN EL PRESENTE PERIODO NO SE REALIZO ESTA OBLIGACION DEBIDO A QUE NO SE CONTRABA CON EL LIDER DEL EQUIPO QUIEN ERA LA PERSONA ENCARGADA DE ASGINAR ACTIVIDADES, POR LO TANTO, LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PRESENTE INFORME SON ACTIVIDADES QUE SE DEJARON ANTES DE QUE EL APOYO A LA SUPERVISION TERMINARA CONTRATO</u></b>	<b><u>MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL</u></b> <b><u>PARA ESTE PERÍODO NO SE REQUIERE LA EVIDENCIA YA QUE NO SE REALIZÓ NINGUNA ACTIVIDAD EN EL PRESENTE MES.</u></b>
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #2	
<b><u>2. Brindar atención técnica a las y los habitantes de l localidad para asegurar su acceso a la oferta institucional de la Alcaldía y el distrito para la construcción de memoria, reparación integra y su reconocimiento como víctimas del conflicto.</u></b>	
<b><u>ACTIVIDAD</u></b> <b><u>EN EL PRESENTE PERIODO NO SE REALIZO ESTA OBLIGACION DEBIDO A QUE NO SE CONTRABA CON EL LIDER DEL EQUIPO QUIEN ERA LA PERSONA ENCARGADA DE ASGINAR ACTIVIDADES, POR LO TANTO, LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PRESENTE INFORME SON ACTIVIDADES QUE SE DEJARON ANTES DE QUE EL APOYO A LA SUPERVISION TERMINARA CONTRATO</u></b>	<b><u>MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL</u></b> <b><u>PARA ESTE PERÍODO NO SE REQUIERE LA EVIDENCIA YA QUE NO SE REALIZÓ NINGUNA ACTIVIDAD EN EL PRESENTE MES.</u></b>
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #3	
<b><u>3. Asistir a las reuniones, capacitaciones, comité entre otros que se le deleguen y apoyar, en la reuniones de carácter externo o interno diligencias, visitas y operativos que se requieran en relacionados con los procesos de construcción de memoria y reparación a las víctimas de la localidad.</u></b>	
<b><u>ACTIVIDAD</u></b> 1. <u>El día 02 de Diciembre se asistió a reunión de equipo de manera virtual</u> 2. <u>El día 15 de Diciembre se Asistió al Centro de Memoria Paz y Reconciliación a la Formación de los procesos de Memoria en donde se abordó todo lo relacionado con la estructura de la memoria e identificación de las mismas en el territorio.</u> 3. <u>El día 16 de Diciembre se Asistió al Centro de Memoria Paz y Reconciliación a la Formación de los procesos de Memoria en donde se abordó todo lo relacionado con la estructura de la memoria e identificación de las mismas en el territorio.</u>	<b><u>MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL</u></b>  <b><u>CARPETA #3 OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #3</u></b> <b><u>ANEXO 1</u></b> <b><u>ANEXO 2</u></b> <b><u>ANEXO 3</u></b>
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #4	
<b><u>4. Apoyar en la respuesta de forma y de fondo cuando se requiera a las diferentes solicitudes derechos de petición y requerimientos en lo tiempos establecidos por la Ley realizados po los diferentes órganos de control y comunidad en general relacionados con los procesos de construcción de memoria y reparación a la víctimas de la localidad</u></b>	

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E  
INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<b>DESARROLLO DEL INFORME</b>	
Se complementó la Matriz de PDET para poder ser enviada a gobierno y a la Consejería de Paz Víctimas y Reconciliación	<b>CARPETA 4 OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #4</b> <b>ANEXO 1</b>
<b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #5</b>	
5. Brindar apoyo técnico jurídico integral a los emprendimientos liderados por población víctima del conflicto armado, facilitando s formalización legal mediante la gestión d trámites como la obtención de la Cámara d Comercio, Registro Único Tributario (RUT) demás documentos legales necesarios para su establecimiento y funcionamiento adecuado.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<u>EN EL PRESENTE PERIODO NO SE REALIZÓ ESTA OBLIGACIÓN DEBIDO A QUE NO SE CONTRABA CON EL LÍDER DEL EQUIPO QUIEN ERA LA PERSONA ENCARGADA DE ASGINAR ACTIVIDADES, POR LO TANTO, LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PRESENTE INFORME SON ACTIVIDADES QUE SE DEJARON ANTES DE QUE EL APOYO A LA SUPERVISIÓN TERMINARA CONTRATO</u>	<u>PARA ESTE PERÍODO NO SE REQUIERE LA EVIDENCIA YA QUE NO SE REALIZÓ NINGUNA ACTIVIDAD EN EL PRESENTE MES.</u>
<b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #6</b>	
6. Las demás actividades que demande la administración local que corresponda a la naturaleza del contrato y que sean necesaria para la consecución del objeto contractual.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<u>EN EL PRESENTE PERIODO NO SE REALIZÓ ESTA OBLIGACIÓN DEBIDO A QUE NO SE CONTRABA CON EL LÍDER DEL EQUIPO QUIEN ERA LA PERSONA ENCARGADA DE ASGINAR ACTIVIDADES, POR LO TANTO, LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PRESENTE INFORME SON ACTIVIDADES QUE SE DEJARON ANTES DE QUE EL APOYO A LA SUPERVISIÓN TERMINARA CONTRATO</u>	<u>PARA ESTE PERÍODO NO SE REQUIERE LA EVIDENCIA YA QUE NO SE REALIZÓ NINGUNA ACTIVIDAD EN EL PRESENTE MES.</u>
<b>FIRMAS</b>	
<b>DECLARACIÓN DEL CONTRA</b>	<b>CONTRATISTA</b>

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME	
<p>mencionadas en el presente informe corresponden a las efectivamente desarrolladas en el período 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.</p> <p>Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento <u>(planilla)</u> al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<div style="text-align: center;">  </div> <p><b>Firma:</b></p> <p><b>Nombre:</b> GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRÓN</p> <p><b>Cédula:</b> 1.024.577.117 DE BOGOTÁ DC</p>
<p><b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.</p> <p>Así mismo, certificó 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.</p>	<p style="text-align: center;"><b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b></p> <p><b>Nombre:</b> DIEGO RAMIRO GARCÍA BEJARANO</p> <p><b>Cargo:</b> ALCALDE LOCAL DE SUMAPAZ</p> <p><b>Firma:</b></p>
	<p style="text-align: center;"><b>APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)</b></p>
	<p><b>Nombre:</b></p>
	<p><b>Cargo:</b> SIN APOYO A LA SUPERVISIÓN</p> <p><b>Firma:</b></p>

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 136.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 0	\$ 136.700	\$ 1.400	\$ 138.100
SUBTOTALES:										\$ 136.700	\$ 1.400	\$ 138.100

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 106.800	\$ 0	\$ 1.100	\$ 0	\$ 106.800	\$ 1.100	\$ 0	\$ 107.900
SUBTOTALES:									\$ 106.800		\$ 1.100		\$ 106.800	\$ 1.100		\$ 107.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 20.900	\$ 20.900	\$ 300	\$ 0	\$ 21.200
SUBTOTALES:									\$ 20.900	\$ 300	\$ 0	\$ 21.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SUN	COM	IGE	LWA	VAC	A/P	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINED
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO			TOTAL APORTE	DÍAS COT				
1	CC 1024577117	SOTOLE GIRON GERALDINE ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO		18																230201-PROTECCIÓN	18	\$ 854.100	\$ 136.700	\$	\$	\$	\$	Normal	\$ 136.700	EPS005-SANITAS S.A.	18	\$ 854.100	\$ 106.800	\$	\$ 106.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	18	\$ 854.100	1024577117	\$ 20.900		\$	\$	\$	\$	\$	\$

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 267.200</b>
----------------------	-------------------

## DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

Yo, \_GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRÓN\_ identificado(a) con cédula de ciudadanía número \_1.024.577.117\_. 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. 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."



---

Firma:

Nombre: GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRÓN

C.C.: 1.024.577.117

Dirección de Residencia: Calle 21 sur # 16- 64 apto 102

Teléfono de contacto: 3142798931

Correo electrónico institucional: [Geraldine.sotelo@gobiernobogota.gov.co](mailto:Geraldine.sotelo@gobiernobogota.gov.co)

Correo electrónico de notificación: [alejitan@hotmail.com](mailto:alejitan@hotmail.com)

Número de Contrato   139   de   2025  

Yo,   GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRÓN  , identificado(a) con cédula de ciudadanía No.   1.024.577.117   expedida en la ciudad de   BOGOTÁ D.C.  .

INFORMACIÓN PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	NO
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	NO
Soy Declarante de Renta año 2025	NO
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.	NO

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)	NO
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)	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)	NO
¿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-fl37 y sus soportes)	NO

Se expide y firma a los   2   días del mes de   MARZO   del 2026.

Firma: 

Nombre: GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRÓN

C.C: 1.024.577.117

Dirección de correspondencia: CARRERA 27 #2 A – 85 SUR APTO 506

Teléfono de contacto: 3142798931

Correo electrónico institucional: geraldine.sotelo@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal:   alejitan@hotmail.com

**SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**  
**NIT. 860.034.594-1**

**CERTIFICA QUE:**

La cuenta de ahorros No. 4622047788 , con fecha de apertura 17 de Febrero de 2023 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): GERALDINE ALEJANDRA SOTELO GIRON  
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.024.577.117

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 2 días del mes de Marzo de 2026 .

Cordialmente,



Servicio al Cliente

**Scotiabank Colpatria S.A.**  
[www.scotiabankcolpatria.com](http://www.scotiabankcolpatria.com)  






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 / FONDO DESARROLLO RURAL SUMAPAZ CERTIFICA QUE:

Fecha: 07-02-2026

Dependencia: 702

El(la) señor(a): Geraldine Sotelo Giron

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: \_1024577117\_ de Bogota DC

Correo Personal alejitatan@hotmail.com


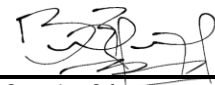

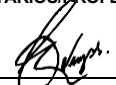

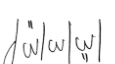
Celular: 3142798931

Direccion para notificación (puede ser el correo personal): : alejitatan@hotmail.com

<b>INFORMACIÓN DEL CONTRATO</b>	
Contrato No. _____	Proyecto No. 2319 _____
Desde: 19 de febrero 2025 Hasta: 18 Dic- 2025	

<b>MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD</b>	
<input checked="" type="radio"/> Terminación de contrato	<input type="radio"/> Cesión de contrato Otra: _____

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_X\_\_\_ CÚAL? \_\_\_\_\_

<b>DIRECCION DE TECNOLOGIA E INFORMACION O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>	
<b>MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>  Verificó Nombre Leandro Adriano Casas Torres	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO:  BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:
<b>APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>  Supervisor Orfeo	Observaciones No se inactiva usuario de Orfeo toda vez que la contratista está ejecutando un nuevo contrato.  A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías
<b>DIRECCION ADMINISTRATIVA/AREA DE GESTION DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO</b>	
<b>ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>  Verificó Nombre Edison Vargas Moreno	Observaciones
<b>ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL</b>  Verificó Nombre Edison Vargas Moreno	Observaciones
<b>ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b> Carné  Verificó Nombre	Observaciones
<b>GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL</b>  Verificó Nombre Janeiry Romero Hernández	Observaciones SERIE CONTRATOS:  Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Titulo IV Artículo 15