# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

| **FECHA DE PRESENTACIÓN: 2 DE MARZO 2026 NÚMERO INFORME: 1**<br>PERÍODO: FEBRERO 16 AL 28 DE 2026 | |
|---|---|
| **DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO** | |
| **TIPO DE CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN** | 490-2026 SUSCRITO EL 26 DE ENERO DEL 2026 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ |
| **TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)** | C.C. 1.033.676.878 de Bogotá |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)** | N/A |
| **TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN** | N/A |
| **PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN** | 8 MESES |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | 54.240.000 |
| **NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL** | 2051 |
| **VALOR DEL PERIODO DE COBRO** | $ 3.390.000 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS MTC) |
| **FECHA ACTA DE INICIO** | 16 DE FEBRERO DEL 2026 |
| **PRÓRROGA[1]** | N/A |
| **ADICIÓN** | N/A |
| **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** | 54.240.000 ( CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MTC) |
| **PLAZO TOTAL DEL CONTRATO** | 8 MESES |
| **FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)** | 15 DE OCTUBRE DE 2026 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR TÉCNICA Y OPERATIVAMENTE EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LINEAMIENTOS NORMATIVOS, LA CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL Y LA APLICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS PARA GARANTIZAR LA ORGANIZACIÓN, CONSERVACIÓN, ACCESO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS DOCUMENTOS PRODUCIDOS POR LA ENTIDAD.** |

| **APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL** | | |
|---|---|---|
| **EPS** | **ARL** | **PENSION** |
| COMPENSAR EPS | POSITIVA | PORVENIR |
| **NÚMERO DE PLANILLA** | **PERIODO COTIZADO** | |
| AFILIACIÓN SALUD, PENSIÓN Y ARL | AFILIACIÓN SALUD, PENSIÓN Y ARL | |

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

| **DESARROLLO DEL INFORME** | |
|---|---|
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 1** | |
| Apoyar la implementación de los lineamientos establecidos por parte del Despacho de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar en materia de Gestión Documental. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Con respecto a esta actividad, confirmó que se ha procedido con la **creación de una carpeta específica en el Drive de Gestión Documental**. Este espacio ha sido habilitado para centralizar y cargar los **reportes de métricas** que cada contratista debe cumplir, asegurando así el seguimiento y la trazabilidad de los indicadores establecidos | SE CARGA EVIDENCIA EN CARPERTA OBLIGACION 1 |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 2** | |
| Apoyar en el reporte y seguimiento al proceso de préstamo documental y de las respuestas a los requerimientos de entes de control en materia de gestión documental del Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| En cumplimiento de las funciones de apoyo al Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar, se realizó la **atención a usuarios y la validación en bases de datos** para la expedición de paz y salvos documentales. Como herramienta de control y reporte | SE CARGA EVIDENCIA EN CARPERTA OBLIGACION 2 |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 3** | |
| Apoyar la implementación de las acciones previstas para el cumplimiento de los lineamientos técnicos, procesos y procedimientos definidos en el marco del Programa de Gestión Documental De la Entidad. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| En el marco del apoyo a los lineamientos del Programa de Gestión Documental, se ejecutaron las siguientes acciones:<br>• **Planificación:** Creación del cronograma y plan de trabajo para el mes de marzo, asegurando la operatividad de los procedimientos documentales.<br>**Calidad y Seguimiento:** Desarrollo de una herramienta de evaluación mediante **código QR**, destinada a la retroalimentación de los usuarios sobre la gestión del área, cumpliendo así con los procesos de mejora y control técnico establecidos. | SE CARGA EVIDENCIA EN CARPERTA OBLIGACION 3 |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 4** | |
| Apoyar y verificar la operación de organización documental, verificando que los procesos técnicos archivísticos como clasificación, ordenación, descripción, conservación y disposición final, se cumplan de manera idónea de acuerdo con lo establecido en la normativa nacional, distrital e interna establecida por la secretaria Distrital de Gobierno | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |

| | |
|---|---|
| Se brindó apoyo y verificación a la operación documental mediante la **participación en las mesas de trabajo de las siguientes áreas** de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar:<br><br>Mesa de trabajo en el área de Derechos humanos, se realizó el día 18/02/2026<br>Mesa de trabajo en el área de Ocupaciones ilegales, se realizó el día 20/02/2026<br>Mesa de trabajo en el área de Almacén, se realizó el día 23/02/2026<br>Mesa de trabajo en el área de Ambiente, se realizó el día 24/02/2026<br>Mesa de trabajo en el área de Entes de control, se realizó el día 25/02/2026<br><br>En estos espacios, se socializaron y supervisan los lineamientos de **clasificación, ordenación y descripción**, garantizando que cada dependencia aplique de manera idónea<br>Los procesos archivísticos conforme a la normativa de la Secretaría Distrital de Gobierno y el Archivo General de la Nación. | SE CARGA EVIDENCIA EN CARPERTA OBLIGACION 4 |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 5** | |
| Apoyar con la aplicación de control de calidad al registro de los inventarios del archivo de gestión y de los archivos en estado natural que tenga la Alcaldía Local del fondo documental acumulado en el marco de las transferencias documentales. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Para esta obligación no se proyectaron actividades a realizar en el mes de febrero 2026 | PARA ESTA OBLIGACIÓN NO SE PROYECTARON ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL MES DE FEBRERO 2026 |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 6** | |
| Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Se participó en las sesiones de **inducción y capacitación técnica** designadas por la supervisión. En estos espacios se recibió la retroalimentación necesaria sobre los procesos de la entidad, asegurando la alineación de las actividades realizadas con los objetivos del<br>Contrato y la normativa vigente. | SE CARGA EVIDENCIA EN CARPERTA OBLIGACION 6 |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 7** | |
| Entregar mensualmente, el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Para esta obligación no se proyectaron actividades a realizar en el mes de febrero 2026 | PARA ESTA OBLIGACIÓN NO SE PROYECTARON ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL MES DE FEBRERO 2026 |

# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 8** | |
|---|---|
| Las demás que demande la Administración Local a través de su supervisor, o el profesional especializado 222 - 24 del área de Gestión de Desarrollo Local en el marco del objeto contractual. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Dando alcance a la obligación de asistir a reuniones y citaciones, se participó en las sesiones de **inducción y capacitación técnica** designadas por la supervisión. En estos espacios se recibió la retroalimentación necesaria sobre los procesos de la entidad, asegurando la alineación de las actividades realizadas con los objetivos del contrato y la normativa vigente.<br><br>Adicionalmente, se realizó el traslado de las cajas de devolución de la transferencia efectuada este año el día 26/02/2026 | SE CARGA EVDENCIA EN CARPETA OBLIGACION 8 ANEXO A<br><br>SE CARGA EVDENCIA EN CARPETA OBLIGACION 8 ANEXO B |

| **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 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.<br><br>Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presentó (las certificaciones de afiliación) o (planilla) al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.<br><br>Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "…los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido…", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. (Aplica cuando se acoge a mes vencido) | **CONTRATISTA**<br>**Firma:**<br><br>**Nombre:** GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ<br>**Cédula:** 1.033.676.878 de Bogotá. |
| **DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:** Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.<br><br>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. | **SUPERVISOR/INTERVENTOR**<br>**Nombre: DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE**<br>**Cargo: Alcalde Local De Ciudad Bolívar**<br>**Firma:**<br><br>**APOYO A LA SUPERVISIÓN**<br>**Nombre: LAURA KATHERINE PEÑUELA ARANDA**<br>**Cargo: Contratista ALCB**<br>**Firma:**<br> |

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**
**NIT 860.066.942-7**

## CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 1033676878, se encuentra AFILIADO en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

| Fecha Afiliación | Fecha Retiro |
|---|---|
| 20250221 | VIGENTE |

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 7 días del mes de Enero de 2.026

**Observaciones:**

**Con destino a:**
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: Lina Chat Bot CER-AFI 31075908

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del**

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.033.676.878**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ identificado con CC. 1033676878 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 - 899999061 | **Nit descentralizado** | 6 |

| INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio de cobertura** | 2026/01/26 | **Fecha inicio contrato** | 2026/01/29 |
| **Tipo de vinculación** | Independiente con Contrato | **Fecha de fin contrato** | 2026/09/28 |
| **Riesgo** | 1 | **Código actividad económica** | 1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES |
| **Estado afiliación** | Activo | | |
| **Fecha retiro** | | **Estado del contrato** | Activo |

Esta certificación se expide a los 27 días del mes de febrero 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: **CC27022026G1033676878R11280533.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGURUS**

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,** **07/01/2026**
**BOGOTA, D.C.,**
COLOMBIA,
**A quien interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1033676878**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **0570009770146034** |
| Fecha de apertura | **29/01/2008** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA**

Declaración Juramentada

**Número de Contrato** 490 de 2026

Yo, GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.033.676.878 expedida en la ciudad de Bogotá.

| INFORMACIÓN PERSONAL | SI/NO |
|---|---|
| Soy Pensionado | **NO** |
| Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión) | **NO** |
| Soy Declarante de Renta año 2025 | **SI** |
| 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.<br>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?<br>(Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica) | **NO** |
| ¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-?<br>(Anexar soporte de pago de aporte mensual) | **NO** |
| ¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión?<br>(Anexar soporte de pago de aporte mensual) | **NO** |
| ¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior?<br>(Anexar certificación en la primera cuenta) | |
| ¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago?<br>(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?<br>(Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes) | **NO** |

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

Firma: 

Nombre: GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ

C.C: 1.033.676.878 de Bogotá.

Dirección de correspondencia: trasversal 70 # 67 b 75 sur, apartamento 705

Teléfono de contacto: 3176810818

Correo electrónico institucional:

Correo electrónico personal: paolarojasaga@gmail.com

DIAN

# Recibo oficial de pago impuestos nacionales

PRIVADA

**490**

1. Año: 2024 | 2. Concepto: 4 | 3. Período: 1

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 4910992192138

(415)7707212489984(8020) 000491099219213 8

**Datos del obligado**

| 5. Número de Identificación Tributaria | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 1033676878 | 1 | ROJAS | RODRIGUEZ | GINETH | PAOLA |

11. Razón social

12. Cód. Dirección seccional: 32

24. Si es gran contribuyente, marque "X"

| 25. No. Título judicial | 26. Fecha de depósito (Año Mes Día) | 27. Cuota No | 28. De | 29 . No. de formulario |
|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 1 | 2118730065181 |

| 30. No. Acto oficial | 31. Fecha del acto oficial (AAAA MM DD) | 32. Fecha para el pago de este recibo | USO OFICIAL (AAAA MM DD) | 33. Cód.Título |
|---|---|---|---|---|
| | | | 2025 10 05 | |

**Pagos**

| | | |
|---|---|---|
| **Valor pago sanción** | 34 | 0 |
| **Valor pago intereses de mora** | 35 | 0 |
| **Valor pago impuesto** | 36 | 785,000 |

**Deudor solidario o subsidiario**

| 37. Tipo de Documento | 38. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 39. DV | Apellidos y nombre del deudor solidario o subsidiario | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 40. Primer apellido | 41. Segundo apellido | 42. Primer nombre | 43. Otros nombres |

44. Razón social

| 45. Dirección | 46. Teléfono | 47. Cód. Dpto. | 48. Cód. Ciudad/ Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

988. Código deudor

Firma deudor solidario o subsidiario

**997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora**

(Fecha efectiva de la transacción)

2025-10-05/21:19:45

**980. Pago total $** 785,000

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

07996903176881

PAGADO

2025164283597 2

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES APLICACIÓN DEL ART 17 DEL DECRETO 189 DE 2020

Bogotá D. C. MARZO 2 DE 2026

Señores:
SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

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

Yo, GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.033.676.878, 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 | SENA-GRUPO DE APOYO ADMINITRATIVO INTERCENTROS CGA Y CFAFC | CO1.PCCNTR.9021533 | 5 meses | 24.634.997 | *2/02/2026* | 07/06/2026 |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 2 de marzo de 2026.

Firma: 

Nombre: GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ

C.C: 1.033.676.878 de Bogotá.

Dirección de correspondencia: trasversal 70 # 67 b 75 sur, apartamento 705

Teléfono de contacto: 3176810818

Correo electrónico institucional:

Correo electrónico personal: paolarojasaga@gmail.com

# ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Este Acuerdo de Confidencialidad es el documento que suscriben los servidores públicos, contratistas, subcontratistas y pasantes-practicantes del **Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar**, con el fin de afianzar su compromiso con la entidad respecto del uso pertinente de los recursos informáticos y de la información que la entidad dispone y que les entrega, o a la cual tiene acceso con ocasión al cumplimiento de sus funciones u obligaciones.

El acceso a la información que tienen los servidores públicos, contratistas, subcontratistas y pasantes-practicantes de la Secretaría Distrital de Gobierno para cumplir con las funciones u obligaciones a ellos encomendadas, es libre de acuerdo con su competencia; es por ello que es preciso proteger la información que se constituye como información confidencial.

El uso indebido o ilegal de la información acarrearía consecuencias negativas en contra de los intereses institucionales, distritales y/o nacionales; por lo tanto, a partir de la firma de este acuerdo, el servidor/a o el contratista que haga mal uso o haga uso indebido de la misma, o de los medios que la contienen, se sujeta a las sanciones que las disposiciones legales y reglamentarias establecen para el efecto.

Yo GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ, identificado como se registra al pie de mi firma, suscribo acuerdo de confidencialidad con la **Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar**, en mi calidad de:

( ) Servidor (a) público (a)
( ) Subcontratista
( ) Otro, ¿cuál?_____.
( X ) Contratista
( ) Pasante - practicante

Por virtud del presente acuerdo, el suscrito se obliga a no: revelar, divulgar, reproducir, exhibir, publicar, comunicar, utilizar y/o emplear la INFORMACIÓN INSTITUCIONAL CONFIDENCIAL, que por cualquier medio reciba o tenga acceso en o para el desarrollo de sus labores u obligaciones y, en consecuencia, a mantenerla de manera privada y a proteger dicha información con el fin de evitar su divulgación no autorizada.

Para efectos de este acuerdo, será considerado confidencial toda información oral, visual, escrita, estudios, notas, recopilaciones, resúmenes, memorandos, informes, presentaciones, procesos, métodos, know-how, entre otros, de la entidad que se refiera a información sensible.

Para lo anterior, el suscrito se obliga específicamente a:

- Evitar el acceso a la información institucional confidencial a aquellas personas que no tengan necesidad justificada de conocerla o acceder a la misma.
- Abstenerse de utilizar la información institucional confidencial en beneficio directo o indirecto, propio o de terceros.

- Abstenerse de publicarla, divulgarla, difundirla, ofrecerla o hacerla disponible a terceros, total o parcialmente.
- Abstenerse de hacer copias de la misma a menos que el responsable del activo de información lo autorice expresamente.
- Conservar la información institucional confidencial en condiciones seguras y tomar todas las medidas que sean necesarias para evitar que sea hurtada, copiada, reproducida, distribuida, divulgada o difundida en forma no autorizada.
- Notificar a la Secretaría Distrital de Gobierno por escrito, en caso de que existan sospechas sobre presuntas contravenciones a lo previsto en este documento.

Como responsable del(os) activo(s) y manejo de información confidencial que estará(n) bajo mi custodia, soy responsable de:

- Estar alerta para identificar y reportar cualquier incumplimiento de las normas y/o procedimientos de seguridad de la información establecidos.
- Cumplir las normas de acceso y uso de la información de la Secretaría Distrital de Gobierno, a través de su software, hardware, redes, medios físicos y facilidades asociadas.
- Hacer buen uso de las contraseñas, identificador de usuario y mecanismos de control de acceso a las instalaciones, equipos y programas.
- Hacer buen uso del correo electrónico evitando promover o enviar: cadenas de mensajes de cualquier índole, donativos, obras de caridad, envío de virus, envío de software malicioso, avisos clasificados, boletines de cualquier índole, envío de información masiva o cualquier tipo de información no relacionada con la actividad laboral o contractual.
- Utilizar solamente software formalmente autorizado por la Secretaría Distrital de Gobierno a través de la Dirección de Tecnologías e Información.
- Asumir y responder por las consecuencias de pérdidas y daños a los activos de información (físico y digital) por accidente o descuido.
- Responder por la protección de los activos de información en general a mi cargo.
- Proteger la información de la Secretaría Distrital de Gobierno en todos los medios (físico, informático, magnético, óptico, electrónico telemático y todo soporte de información que pueda surgir en el futuro, entre otros).
- No retirar información confidencial, reservada o en general información de la Secretaría Distrital de Gobierno, de las instalaciones sin la debida autorización del responsable del activo de información.
- Mantener, promover y velar por la confidencialidad de la información con la que trabaja, evitando su exposición y divulgación a personal interno o externo que no sea explícitamente autorizado.
- En general, mantener una actitud responsable, activa y participante en la gestión de la seguridad de la información.

# ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Así mismo, acepto y declaro que me someto a las responsabilidades y sanciones que por omisión a este acuerdo sean imputables, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales a que hubiere lugar en virtud de la ley.

El presente Acuerdo de Confidencialidad de la Información, tendrá vigencia durante el tiempo que el/la servidor/a o contratista o subcontratista o pasante-practicante, preste sus servicios al **Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar**; y, por ética profesional, posteriormente a su salida de la institución; lo anterior, sin perjuicio de que se adopten nuevas medidas de seguridad, las cuales serán parte de este acuerdo.

Para constancia, se suscribe el presente Acuerdo, el cual se acepta en todas sus partes.

Bogotá, D.C., 02/03/2026



GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.
Nombre de quien suscribe el acuerdo

Firma de quien suscribe el acuerdo

1.033.676.878 de Bogotá.
Número del documento de identificación

# ALCALDÍA DE CIUDAD BOLÍVAR

## ACTA DE INICIO

### CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 490 de 2026

**CONTRATISTA:** ROJAS RODRIGUEZ GINETH PAOLA

**OBJETO:** PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR TÉCNICA Y OPERATIVAMENTE EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LINEAMIENTOS NORMATIVOS, LA CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL Y LA APLICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS PARA GARANTIZAR LA ORGANIZACIÓN, CONSERVACIÓN, ACCESO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS DOCUMENTOS PRODUCIDOS POR LA ENTIDAD.

**VALOR:** $ 54.240.000,00

**PLAZO:** 8 mes(es)

El día 16 de FEB de 2026 se reunieron ROJAS RODRIGUEZ GINETH PAOLA, mayor de edad, con C.C. No 1033676878, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 490 de 2026, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,

**ROJAS RODRIGUEZ GINETH PAOLA**

C.C. No 1033676878

Por la ALCALDÍA DE CIUDAD BOLÍVAR,

**DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE**

DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

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

Fecha:15/01/2026

| CONTRIBUYENTE | C.C. 1033676878 | GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ |
|---|---|---|

### INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: TV 70 67 B 75 SUR Teléfonos: 3176810818

Dirección electrónica: directoraansavid@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

### PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 24/05/2018

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 24/05/2018 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8560 - Actividades de apoyo a la educación

Actividad 2: 8890 - Otras actividades de asistencia social sin alojamiento

Actividad 3: 8541 – Educación técnica profesional

Actividad 4: 8542 – Educación tecnologica

Actividad 5: 8521 - Educación básica secundaria

### ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

### REPRESENTANTES ACTIVOS

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



Fuente: RIT-SHD

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141229587368

(415)7707212489984(8020) 000014122958736 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 3 6 7 6 8 7 8 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1033676878 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROJAS | RODRIGUEZ | GINETH | PAOLA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: TV 70 67 B 75 SUR

42. Correo electrónico: directoraansavid@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 7 6 8 1 0 8 1 8 | 6 0 1 6 9 4 4 1 1 0 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 4 1 | 2 0 2 6 0 1 1 6 | 8 5 4 2 | 2 0 1 8 0 2 0 3 | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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

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 ROJAS RODRIGUEZ GINETH PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

rfeo Version Nueva

AYUDA INFO CREDITOS CONTRASEÑA ESTADISTICAS CERRAR

- Mis Consultas
- Solicitar Anulación

RADICACION

- Mis Oficios
- Mis Memorandos

CARPETAS

- 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)

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. Secretaría Gobierno

| LISTADO DE: | USUARIO: | DEPENDENCIA: |
|---|---|---|
| Entrada | GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ | Area de Gestion de Desarrollo Local Ciudad Bolivar |

Radicados:

- Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.

**No se encuentran radicados con los datos de busqueda digitados.**

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

## Resumen

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.SLCNTR.16776577 |
| **Número del contrato** | 490-2026 CPS-P (144820) |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Objeto del contrato** | PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR TÉCNICA Y OPERATIVAMENTE EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LINEAMIENTOS NORMATIVOS, LA CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL Y LA APLICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS PARA GARANTIZAR LA ORGANIZACIÓN, CONSERVACIÓN, ACCESO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS DOCUMENTOS PRODUCIDOS POR LA ENTIDAD. |
| **Tipo de contrato** | Prestación de servicios |
| **Fecha de inicio del contrato** | 24 días de tiempo transcurrido *(16/02/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha de terminación del contrato** | 15/10/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Duración del contrato** | 8 Meses |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Proveedor(es) seleccionado(s)** | (●) Sí ( ) No |
| **Estado del contrato** | En ejecución |
| **Liquidación** | ( ) Sí (●) No |
| **Obligaciones Ambientales** | ( ) Sí (●) No |
| **Obligaciones Pos Consumo** | ( ) Sí (●) No |
| **Reversión** | ( ) Sí (●) No |

## Entidad Estatal

**ALCALDIA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR //**

COLOMBIA, Bogotá

0 Recomendación (es)

## Proveedor Seleccionado

**GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ**

COLOMBIA, Bogotá

0 Recomendación (es)

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| GINETH PAOLA ROJAS RODRÍGUEZ | | | |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ***Aprobado por:*** | *GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ* | ***Fecha de aprobación:*** | *24/01/2026 12:42:02 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

**Aprobador – Entidad Estatal**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ***Aprobado por:*** | *Diego Arley Arenas Manrique* | ***Fecha de aprobación:*** | *26/01/2026 8:18:51 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

**Contrato firmado:** CO1_PCCNTR_9102838_Firmado

**Contrato en ejecución:** CO1_PCCNTR_9102838_En ejecución

## Información del objeto

| | |
|---|---|
| **Tipo de proceso** | Contratación directa |
| **Unidad de contratación** | CONTRATACION FDLCB |
| **Proceso de Contratación** | |
| **Título de la oferta** | N/A |
| **Cuantía del contrato** | 54.240.000,00 COP |

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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

## Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

| Referencia | Fecha prevista de entrega | % ejecución prevista | Fecha real de entrega | % ejecución real | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ACTA DE INICIO CPS-490-20 26.pdf | ACTA DE INICIO CPS-490-2026.pd | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | DESIGNACION DE SUPERV SION LAURA KATHERIN PEÑUELA ARANDA 8.pdf | DESIGNACION DE SUPERVISION LAURA KATHERIN PEÑUELA ARANDA 8.p df | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS FEBRERO..zip | EVIDENCIAS FEBRERO..zip | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

8:17 4G 80

docs.google.com

# CAPACITACIONES SIG

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios