

FECHA DE PRESENTACIÓN: 5 de Marzo de 2026 NÚMERO INFORME: 1 PERÍODO: 19 DE ENERO AL 31 DE ENERO DE 2026		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	CPS-413-2026 del 13 de Enero de 2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	C.C. 79257489 Bogotá	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	N/A	
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	180 DÍA(S) CALENDARIO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	18.600.000 DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	023011745992024271101000	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	1.240.000 UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE	
FECHA ACTA DE INICIO	19 de Enero de 2026	
PRÓRROGA		
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	18.600.000 DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	180 DÍA(S) CALENDARIO	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	18 de Julio de 2026	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS LIVIANOS DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
E.P.S. SANITAS S.A.	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	PORVENIR S.A.
NÚMERO DE PLANILLA		PERIODO COTIZADO
4640641335		ENERO



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN 1	
Velar por el buen manejo y correcta conducción del vehículo asignado según programación o necesidad que determine el supervisor o apoyo a la supervisión, cumpliendo las normas de tránsito y manteniendo la licencia vigente a fin de garantizar la seguridad de todos los usuarios que solicitan el servicio y registrar el servicio prestado en los formatos y planillas establecidos.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Realizar el transporte de personal y bienes del Fondo de Desarrollo Local de Kennedy, según programación o necesidad que determine el supervisor y/o apoyo a la supervisión del contrato	Obligación 1
OBLIGACIÓN 2	
Responder por el uso adecuado de las herramientas, vehículo asignado y equipo mecánico a su cargo, manteniéndolas en buenas condiciones de operación y perfecto estado de aseo, Realizando la inspección diaria del vehículo y, diligenciando los formatos establecidos para tal fin y entregando los reportes de manera semanal al apoyo a la supervisión para la validación y control.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Llevar el vehículo Liviano al mantenimiento preventivo y/o correctivo, según programación o necesidad que determine el supervisor y/o apoyo a la supervisión del	Obligación 2
OBLIGACIÓN 3	
Realizar el control diario del consumo de combustible y kilometraje del vehículo asignado, entregando permanentemente los soportes y registrando los datos que se requieran en los formatos y herramientas de control indicadas por el apoyo a la supervisión.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Realizar el control diario del gasto de combustible del vehículo liviano asignado, según programación o necesidad que determine el supervisor/o apoyo a la supervisión del contrato en los formatos establecidos por la Secretaría Distrital de Gobierno.	Obligación 3
OBLIGACIÓN 4	
Avisar oportunamente y por escrito al Supervisor/apoyo del contrato o a quien haga sus veces, respecto del estado general del automotor asignado a fin de garantizar que se preste el mantenimiento preventivo y correctivo que permita el adecuado funcionamiento del parque automotor, y así mismo advertir oportunamente sobre la actualización de los documentos que se requieran para la movilidad del vehículo	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

para este periodo no se desarrollo esta actividad	para este periodo no se desarrollo esta actividad
OBLIGACIÓN 5	
Realizar el pago de los comparendos o infracciones de transito que se impongan por la Secretaria Distrital de Movilidad en el ejercicio del objeto contractual o comprobar la no existencia de estos mensualmente	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
consultar peridica del estado de comparedos mediante plataformas como l simit	Obligación 5
OBLIGACIÓN 6	
Aplicar diariamente y de manera aleatoria la encuesta de satisfaccion dispuesta para los usuarios del servicio de transporte, a fin de que se califique el servicio recibido, que permita entender las necesidades de los usuarios que se transportan a diario e implementar mejoras en el servicio.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
para este periodo no se dearrollo esta actividad	para este periodo no se desarrollo esta actividad
OBLIGACIÓN 7	
Apoyar la organizacion y asistir a las reuniones, capacitaciones, y eventos que se desarrollen en relacion con el objeto del contrato, de acuerdo con los lineamientos y protocolos establecidos, dejando registro de la asistencia y participacion en estas fisica y/o virtual	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
se asiste reunion del area de conductores	Obligación 7
OBLIGACIÓN 8	
Las demas obligaciones que sean inherentes al objeto contractual, que se encuentren en la normatividad vigente o que sean solicitadas por el supervisor o apoyo a la supervision del contrato	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL





SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

para este periodo no se desarrollo esta actividad

para este periodo no se desarrollo esta actividad

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal:
111711
Tel. 3387000 -
3820660
Información Línea
195
www.gobiernobogota.gov.co

Código: GCO-GCI-F110
Versión: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 4 de 5





CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

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.

Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento (las certificaciones de afiliación) o (planilla) al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.

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)

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.

Así mismo, certifiqué 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.

CONTRATISTA

Firma:

Nombre: PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ
Cédula: 79257489

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: JAVIER PRIETO TRISTANCHO

Cargo: ALCALDE LOCAL DE KENNEDY (ENCARGADO)

Firma:

REVISIÓN DOCUMENTAL

Nombre: JUAN SEBASTIAN BELTRAN SALAS

Cargo: REVISIÓN DOCUMENTAL

Firma:

**PRESENTACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES
Y ANEXOS**

Estimado(a) Supervisor(a)

De manera atenta envío el informe mensual de actividades No. 1 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-413-2026, por un valor de \$ 1.240.000, junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 19 de Enero de 2026 al 31 de Enero de 2026.

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, adjunto las certificaciones de afiliación al Sistema de Seguridad Social (4640641335) correspondiente al mes de enero 2026 para los fines pertinentes del presente pago.

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.

Cordialmente,



PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ
C.C. 79257489
Correo electrónico: Tpedroalejand@gmail.com

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y Fecha Bogota D.C, 5 de Marzo de 2026 CUENTA DE COBRO NUMERO 1

Yo PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ identificado como aparece al pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

- 1 SI NO Pertenece a rentas de trabajo
- 2 SI NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY
NIT 899.999.061-9
Transversal 78k # 41a - 04 sur Teléfono 4481400 -4511321

DEBE A:

PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ C.C. 79257489

Por Concepto de: **PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS LIVIANOS DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY**

Periodo comprendido entre: 19 de Enero de 2026 y 31 de Enero de 2026

La suma de : 1.240.000 UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE

Tipo de Contrato CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CPS-413-2026 Pag o No 1 DE 7

Planilla Pago de seguridad Social No 4640641335 y _____

Periodo cotizado Enero y _____

Fecha de pago 30/01/2026 y _____

Ingreso Base de Cotización 496.000 y _____

IBC SEGÚN VALOR COBRADO 496.000

Favor Consignar en Banco : BANCO DE BOGOTÁ Cuenta AHORROS No 015272370

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios **CPS-413-2026**, celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

FIRMA: 

DIRECCION: Cl 8 a #88 b 31 TELEFONO: 3504356552

correo electronico contacto: Tpedroalejandrogmail.com

Declaración Juramentada

Número de Contrato CPS-413-2026

Yo, PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79257489 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	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 cumpla 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-1137 y sus soportes)	NO

Se expide y firma a los (5) días del mes de Marzo del 2026.

Firma:

Nombre: PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ
C.C: 79257489 de Bogotá
Dirección de correspondencia: Cl 8 a #88 b 31
Teléfono de contacto: 3504356552
Correo electrónico institucional: Tpedroalejandror@gmail.com
Correo electrónico personal: Tpedroalejandror@gmail.com

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-413-2026

Yo JAVIER PRIETO TRISTANCHO, en calidad de supervisor(a) del contrato No. CPS-413-2026 suscrito entre la Secretaría Distrital de Gobierno y PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ, identificado(a) con el número de documento C.C. 79257489 de Bogotá, certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe No. 1 presentado para el período comprendido entre el 19 de Enero de 2026 y el 31 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 \$1.240.000

En constancia se firma a los 5 días del mes de Marzo de (2026).



JAVIER PRIETO TRISTANCHO
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
(ENCARGADO)
SUPERVISOR



JUAN SEBASTIAN BELTRAN SALAS
REVISIÓN DOCUMENTAL

ALCALDÍA DE KENNEDY

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 413 de 2026

CONTRATISTA: PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS LIVIANOS DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY.

VALOR: \$ 18.600.000,00

PLAZO: 6 mes(es)

El día 19 de ENE de 2026 se reunieron PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ, mayor de edad, con C.C. No 79257489, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 413 de 2026, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,



PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ

C.C. No 79257489

Por la ALCALDÍA DE KENNEDY,



KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA

DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que PEDRO ALEJANDRO TORRES MUNOZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 79.257.489 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 015272370, abierta/o desde el 16/6/2025.

Se expide en Bogotá el día 5 del mes de Enero del año 2026 con destino a: Alcaldía Local Kennedy



Firma Autorizada



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

En su condición de administradora del
FONDO ESPECIAL DE RETIRO PROGRAMADO
NIT 900.394.960-0

CERTIFICA QUE:

PEDRO ALEJANDRO TORRES MUÑOZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **79.257.489** se le aprobó la **SOLICITUD POR PENSION DE GARANTIA MINIMA** a partir del 01 de Julio de 2024 y actualmente se encuentra bajo la modalidad de Retiro Programado con una mesada pensional por \$1,423,500.00.

La presente certificación se expide el 16 de julio de 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes



Tenga en cuenta:

En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).

La afiliación a la EPS en calidad de pensionado el pagador es el Fondo de Pensiones Porvenir S.A. NIT 800.224.808.