

## FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

### FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

ART 383

<b>CONTRATO No.</b>	PRESTACION DE SERVICIOS	337-2024	<b>FECHA:</b>	<b>3/10/2024</b>
<b>CONTRATISTA:</b>	ALEXANDER ARAGON ORTEGA		<b>NIT. o C.C.</b>	79.908.252
<b>PERIODO:</b>	<b>Del</b>	<b>12/09/2024</b>	<b>Al</b>	<b>30/09/2024</b>
<b>PAGO No.</b>	<b>1</b>	Documento No.	Cuenta cobro	<b>1</b>
<b>Responsable IVA</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Pensionado</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Dependientes</b> <input checked="" type="checkbox"/>
				<b>Declarante de renta</b> <input checked="" type="checkbox"/>

PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
<b>VALOR BRUTO</b>	55070634	5507060000			<b>1.583.333</b>
Retefuente Arrendamientos			-	0,00%	0
Retefuente Servicios			-	0,00%	0
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	<b>2436150201</b>	1.068.750	0,00%	0
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243625		-	0,00%	0
Reteiva	<b>243627</b>	<b>2436270100</b>	1.583.333	0,966%	<b>15.295</b>
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					0
<b>TOTAL DESCUENTOS</b>					<b>15.295</b>
<b>NETO A PAGAR</b>	<b>240102</b>	<b>2401020100</b>			<b>1.568.038</b>



LUISA FERNANDA GUZMAN MARTINEZ  
**Contador F.D.L RUU E**

Elaboró: PLANILLA MES DEL INGRESO   
 Aprobó: AGOSTO }

**Objeto del Contrato:**  
 “PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSION 1680 CIUDADANOS MÁS SEGUROS Y CON CONFIANZA EN LA JUSTICIA EN RAFAEL URIBE URIBE

Rubro Presupuesta: **O23011603430000001680**

**OBSERVACIONES:**  
 Se liquida según la certificación de cumplimiento del supervisor y el apoyo a la supervisión, de acuerdo con autorización del ordenador del gasto con memorando No. 20246800002063 de fecha 2/10/2024 y cuenta radicada en aplicativo ORFEO remitida por la Profesional Especializada 222 grado 24 Area de Gestión Admnsitrativa y Financiera.

<b>Base para pago de salud, pensión y ARL</b>	633.333
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	79.167
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	101.333
Aporte obligatorio ARL	3.000
<b>TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN</b>	<b>183.500</b>

Bogotá D.C., 01 de octubre del 2024

Doctor

**DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO**  
**ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE**  
Calle 32 Sur No. 23 - 62  
Ciudad Bogotá D.C

Asunto: **Primer pago - C.P.S N° 337-2024**

Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del contrato de Prestación de Servicios No. 337 de 2024, para trámite de pago:

Periodo comprendido entre el: 12 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024

1. Oficio Remisorio
2. Cuenta de cobro
3. Certificación bancaria
4. Rut.
5. Rit.
6. Acta de inicio.
7. Informe de Actividades
8. Planilla y soporte de seguridad social.
9. Certificación de Calidad Tributaria.
10. Relación de contratos.
11. Certificado de cumplimiento.
12. Declaración del estado de salud
13. Pantallazo registro de eventos

Agradezco su amable atención y colaboración.



**ALEXANDER ARAGON ORTEGA**  
**C.C. 79908252 de Bogotá**

**Dirección de residencia: transversal 1 bis b este # 49 b**  
**35 sur Celular personal: 3168559620**  
**<Correo electrónico personal: alexanderaragonortega**  
**@gmail.com Fecha de nacimiento 06/12/1977**

Bogotá D.C., 01 de octubre del 2024

## Cuenta de Cobro No 001

**EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE  
URIBENIT. 899.999.061-9**

**DEBE A:  
ALEXANDER ARAGÓN ORTEGA  
C.C. 79.908.252**

**LA SUMA DE: (\$ 1.583.333) UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA TRES PESOS.**

**POR CONCEPTO DE:** Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 337 del 2024 durante el periodo comprendido del 12 de septiembre de 2024 al 30 de septiembre de 2024.

Código actividad económica principal RUT: 4321  
-No soy responsable de 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: **Agosto de 2024** Numero de planilla: 9472699422

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	Compensar	\$27.100
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	Colfondos	\$34.700

**Favor consignar a: CUENTA DE AHORROS No 233-248958-50 de BANCOCOLOMBIA.**

Atentamente,



**ALEXANDER ARAGÓN ORTEGA**  
C.C. 79908252 DE BOGOTA  
Dirección de residencia: TV 1 BIS B ESTE #49B-35 SUR  
Celular personal: 3168559620  
<Correo electrónico personal> [alexanderaragonortega@gmail.com](mailto:alexanderaragonortega@gmail.com)

# Certificación Bancaria



Jueves, 29 de agosto de 2024

**Señores:**  
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ALEXANDER ARAGON ORTEGA** identificado(a) con CC. **79908252** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	233-248958-50	2014/05/16	Activa

\*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. (Bols. y Merc. U. Ex. 14210)

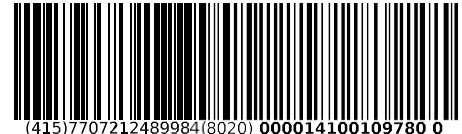
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Santiago Valencia Calderón  
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141001097800



(415)7707212489984(8020) 000014100109780 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 9 0 8 2 5 2

6. DV 12. Dirección seccional

5 Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

2 Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 3 7 9 9 0 8 2 5 2

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

ARAGON

32. Segundo apellido

ORTEGA

33. Primer nombre

ALEXANDER

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

TV 1 BIS B ESTE 49 B 35 SUR

42. Correo electrónico

alexanderaragonortega@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 6 8 5 5 9 6 2 0 4

45. Teléfono 2

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

4 3 2 1

2 0 0 6 1 0 0 2

9 5 1 2

2 0 1 4 1 1 0 4

8 2 9 9

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 ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

54. Código

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

Servicio Exportadores

55. Forma

56. Tipo

1

2

3

57. Exportadores

58. CPC

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación de las actualizaciones que haya lugar a la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación. **IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones que haya lugar a la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación** Para el uso exclusivo de la DIAN  
 59. Fecha en la que se realizó el trámite el usuario fue informado y aceptó el tratamiento de datos ley 1581 de 2012.  No  Sí  
 61. Fecha 2024 - 03 - 20 / 14 : 38 : 30  
 Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.  
 Firma autorizada:

ORTIZ SUAREZ  
JULY ELIZABETH

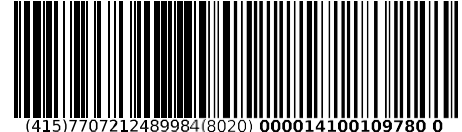
Analista II

F  
e  
c  
h  
a  
g  
e  
n  
e  
r  
a  
c  
i  
ó  
n  
d  
o  
c  
u  
m  
e  
n  
t  
o  
P  
D  
F  
:  
2  
5  
-  
0  
9  
-  
2  
0  
2  
4  
1  
1  
:  
1  
3  
:  
4  
8  
A  
M

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141001097800



(415)7707212489984(8020) 000014100109780 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

7 9 9 0 8 2 5 2 5

Impuestos de Bogotá

3 2

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

Establecimiento de comerci 0 2

Instalaciones eléctricas

4 3 2 1

162. Nombre del establecimiento

GARZON Y ARAGON REDES Y SISTEMAS

163. Departamento

Bogotá D.C.

164. Ciudad/Municipio

1 1 Bogotá, D.C.

0 0 1

165. Dirección

TV 1 49 B 35 SUR

166. Número de matrícula mercantil

0 2 5 1 5 5 7 6

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 1 4 1 1 0 4

168. Teléfono

3 1 9 3 2 8 1 2 3 2

169. Fecha de cierre

2 0 1 9 0 4 2 9

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre



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

Fecha:25/09/2024

CONTRIBUYENTE

C.C. 79908252

ALEXANDER ARAGON ORTEGA

## INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: TV 1 BIS B E 49 B 35 S      Teléfonos: 5681444  
 Dirección electrónica: aragonalexander@hotmail.      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: 02/10/2006

Matrícula Mercantil:NO      Fecha inicio de Actividades: 02/10/2006      Fecha de cese de Actividades: NO      No. Establecimientos: 1

Actividad 1: 4321 - Instalaciones eléctricas de la construcción  
 Actividad 2: 9512 - Mantenimiento y reparación de equipos de comunicación  
 Actividad 3: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.  
 Actividad 4:  
 Actividad 5:

## ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

Fecha apertura	# MATRICULA	NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
04/11/2014	2515576	garzon y aragon redes y sistemas	TV 1 BIS B E 49B 35 D	

## REPRESENTANTES ACTIVOS

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

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

## ALCALDÍA DE RAFAEL URIBE URIBE

### ACTA DE INICIO

#### CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 337 de 2024

**CONTRATISTA:** ARAGON ORTEGA ALEXANDER

**OBJETO:** PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 1680 CIUDADANOS MÁS SEGUROS Y CON CONFIANZA EN LA JUSTICIA EN RAFAEL URIBE URIBE

**VALOR:** \$ 11.250.000,00

**PLAZO:** 4 mes(es), 15 día(s)

El día 12 de SEP de 2024 se reunieron ARAGON ORTEGA ALEXANDER , mayor de edad, con C.C. No 79908252, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 337 de 2024, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,

**ARAGON ORTEGA ALEXANDER**

C.C. No 79908252

Por la ALCALDÍA DE RAFAEL URIBE URIBE,

**DIANA CAROLINA SANCHEZ-CASTILLO**

DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR



## ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 1 12 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2024	
TIPO DE CONTRATO	<u>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</u>
No. CONTRATO Y FECHA	<u>CPS 337 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2024</u>
NOMBRE DEL CONTRATISTA	<u>ALEXADER ARAGÓN ORTEGA</u>
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	<u>C.C 79908252</u>
PLAZO DE EJECUCIÓN	<u>4 MESES Y 15 DIAS</u>
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	<u>\$ 11.250.000</u>
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	<u>\$ 1.583.333</u>
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	<u>O2-30 – 11 – 603 - 431680</u>
FECHA ACTA DE INICIO	<u>12 DE SEPTIEMBRE DE 2024</u>
PRÓRROGA <sup>1</sup>	<u>«N/A»</u>
ADICIÓN	<u>«N/A»</u>
SUSPENSIÓN	<u>«N/A»</u>
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	<u>26 DE ENERO DE 2025</u>
OBJETO DEL CONTRATO	<b>“PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA PARA LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 1680 CIUDADANOS MÁS SEGUROS Y CON CONFIANZA EN LA JUSTICIA EN RAFAEL URIBE URIBE”</b>

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>1. Apoyar en campo la difusión de información y oferta institucional que requieran acompañamiento territorial y que vinculen a la comunidad e instituciones del nivel distrital, relacionadas con dar a conocer a la ciudadanía sus competencias, servicios y acciones administrativas y operativas en materia de seguridad y convivencia ciudadana.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>
<p>2. Realizar acompañamiento a la movilización social, aglomeraciones y/o eventos masivos de alta complejidad en el territorio</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>
<p>3. Gestionar y generar espacios de interlocución que promuevan la convivencia ciudadana en la localidad, con los representantes de diferentes Instancias de Participación (entiéndase juntas de acción comunal, frentes de seguridad local, comités de</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

<p>convivencia de propiedad horizontal, entre otros), así como con diferentes colectivos urbanos y/o agrupaciones de comunidades de la localidad.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>
<p>4. Apoyar acciones operativas para la recuperación y mantenimiento del espacio público en la Localidad de Rafael Uribe Uribe, empleando el dialogo como mecanismo para la mediación y la resolución asertiva de conflictos que en el marco de las mismas se puedan dar lugar garantizando el ejercicio de derechos y deberes ciudadanos.</p>	<p><b>Actividad 1:</b> operativo ocupaciones ilegales <b>Fecha :</b>24/09/2024</p> <p><b>Actividad 1:</b> operativo cárnicos y Fruver <b>Fecha :</b>25/09/2024</p>	<p>Acompañe el operativo de ocupaciones ilegales liderado por jurídico de la alcaldía local, policía nacional durante el operativo se realizó la recuperación del espacio y la de molición de construcción quedando recuperado el espacio de entre nubes</p> <p>Acompañe el operativo de establecimientos de cárnicos y Fruver liderado por jurídico de la alcaldía local, policía, durante el operativo se realizó la verificación de documentación de los establecimientos</p>	<p>Ver soportes de actividades: Acta 24/09/2024 reposa en el archivo físico del CPS 337 de 2024</p> <p>Ver soportes de actividades: Acta 25/09/2024 reposa en el archivo físico del CPS 337 de 2024</p>
<p>5. Realizar ejercicios de sensibilización ciudadana, que propendan por la convivencia pacífica en el espacio público, promoviendo el cumplimiento de lo establecido en la Ley 1801 y demás marcos normativos aplicables a la materia;</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

<p>identificando factores de riesgo asociados a la garantía de la seguridad y convivencia que permitan generar y territorializar agendas para su mitigación.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>
<p>6. Apoyar la convocatoria para la realización de juntas zonales de seguridad, apoyando la recolección y sistematización de la información, liderando acciones para el cumplimiento de los planes de acción resultantes de estos espacios.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>
<p>7. Presentar los informes mensuales de actividades, que evidencien el desarrollo del trabajo con la comunidad, así como los que se requieran sobre cada una de las actividades realizadas por el contratista y su estado de ejecución con sus respectivos soportes y evidencia digital.</p>	<p><b>Actividad 1.</b> Realización de cuenta de cobro. <b>Fecha: 24/09/2024</b></p>	<p>Entrega de cuenta de cobro septiembre para revisión por parte del apoyo a la supervisión</p>	<p>Ver soportes de actividades: informe de actividades y captura de pantalla de correo electrónico enviado al apoyo a la supervisión</p>
<p>8 apoyar las acciones operativas y el acompañamiento a los IVC (Inspección, vigilancia y control) dentro del marco de la legalidad y cumplimiento de las actividades comerciales.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

<p>9 apoyar y contribuir con el levantamiento de cambuches con el fin de mejorar e incrementar los índices de seguridad de la localidad</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>
<p>10 apoyar con la logística y eventos de organización a la alcaldía local que permita el mejoramiento de la seguridad, con-vivencia y justicia en pro de la comunidad.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>	<p>No se registraron actividades en el marco del cumplimiento a esta obligación durante el periodo.</p>
<p>11 las demás que le sean asignadas por el supervisor, en el marco del objeto contractual.</p>	<p><b>Actividad 1:</b> reunión equipo de gestores alcaldía local con el referente de seguridad <b>Fecha:</b>24/09/2024</p>	<p>Participe de la reunión de equipo de los gestores de la alcaldía local para identificar las problemáticas de las upz y la posible organización de los equipos de trabajo.</p>	<p>Ver soportes de actividades: Acta 24/09/2024 reposa en el archivo físico del CPS 337 de 2024</p>

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	COMPEMSAR	ARL POSITIVA	PROTECION
FIRMAS			
<b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> 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: Alexander Aragón Ortega Cédula: 79.908.252 de Bogotá	
<b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> 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.		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
		Nombre: Ivan Hernando Zabaleta Vanegas C.C 1.020.764.014 Cargo: Apoyo a la supervisión Firma: 	
		SUPERVISOR/INTERVENTOR	
		Nombre: Diana Carolina Sánchez Castillo. C.C 52.883.374 de Bogotá Cargo: alcaldesa Local Rafael Uribe Uribe. Firma: 	

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

**CERTIFICA QUE**

Que el(la) señor(a) ALEXANDER ARAGON ORTEGA identificado(a) con Cedula Ciudadania 79908252, se encuentra Activo 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
20240826	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 27 días del mes de Septiembre de 2.024

**Observaciones:**

**Con destino a:**

A QUIÉN CORRESPONDA

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 multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,  
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO  
26207846

CER-AFI

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ARAGON ORTEGA ALEXANDER** identificado(a) con **CC** número **79.908.252** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de agosto de 2001 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de septiembre de 2024.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

[www.proteccion.com](http://www.proteccion.com)

2024092712322

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79908252		ARAGON ORTEGA ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 1BIS B ESTE 49B 35SUR MARQUEZA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5681444	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2024-08	2024-08	889208268	9472699422	I	2024/09/12	2024/09/04	NEQUI	0
								\$61,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																												
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																															
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	zdp	tap	vsp	cor	vst	aln	lge	lma	vac	avp	vct	lrf	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																			
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																																												
																					\$216,667	\$34,70	\$216,667	\$27,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$61,800
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																					\$216,667	\$34,70	\$216,667	\$27,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$61,800
<b>Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)</b>																					\$216,667	\$34,70	\$216,667	\$27,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$61,800
1	CC 79908252	ARAGON ALEXANDER	X																	230201	5	\$216,667	\$34,70	EPS008	5	\$216,667	\$27,100		0	\$0	\$0		0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0	No	\$61,800																			
<b>Total Afiliados (1)</b>																					\$216,667	\$34,70	\$216,667	\$27,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$61,800		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79908252		ARAGON ORTEGA ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 1BIS B ESTE 49B 35SUR MARQUEZA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5681444	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2024-08	2024-08	889208268	9472699422	I	2024/09/12	2024/09/04	NEQUI	0
								\$61,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,100	\$0	\$0	\$27,100	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$27,100	\$0	\$0	\$27,100	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$61,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$61,800</b>	



tes.aportesenlinea.com



ALEXANDER ARAGON ORTEGA

CC 79908252

Último acceso 25 de septiembre de 2024

11:18:49



## ¡Hola Alexander!

Tu último pago fue Agosto [ver aportes y certificados](#) de 2024

PAGADA

Selecciona el mes que quieres pagar

Agosto de 2024



TOTAL PAGADO

**\$ 61.800**

 Comprobante



Número de Contrato 337 de 2024Yo, Alexander Aragón Ortega, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79.908.252 expedida en la ciudad de Bogotá.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		x
Soy Declarante de Renta año 2023		x
He contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta.		x
Declaro que el 80% o más de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica	x	

Así mismo, en cumplimiento del Decreto Nacional No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 “*Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente*” y el Decreto Nacional No. 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el artículo 383 del Estatuto Tributario, estableciendo que la tabla de retención establecida en la mencionada norma se podrá aplicar a toda persona natural, según lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1819 de 2016.

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)		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

Declaración Juramentada

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)		<b>x</b>
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto Nacional 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)		<b>x</b>

Se expide y firma a los (01) días del mes de Octubre del 2024.

Firma:

Nombre: Alexander Aragón OrtegaC.C: 79.908.252Dirección de correspondencia: Tv 1 bis b este #49b -35 surTeléfono de contacto: 3168559620Correo electrónico institucional: N/A @gobiernobogota.gov.coCorreo electrónico personal: alexanderaragonortega@gmail.com

Bogotá D. C.,

Señores:  
SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

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

Yo, ALEXANDER ARAGON ORTEGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 79908252 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	Alcaldía Local de Santa Fe	436	3 meses y 15 días	9.800.000	30/09/2024	31/12/2024
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 01 de SEPTIEMBRE de 2024.



Firma:

Nombre: ALEXANDER ARAGON ORTEGA

C.C: 79908252

Dirección de Residencia: transversal 1 bis b este # 49 b 35 sur

Teléfono de contacto: 3168559620

Correo electrónico institucional: N/A

Correo electrónico de notificación: alexanderaragonortega@gmail.com

**FORMULARIO DECLARACIÓN DEL ESTADO DE SALUD**

**IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:**

Nombres: ALEXANDER

Apellidos: ARAGÓN ORTEGA

Documento de identidad: 79908252

Celular: 3168559620

Número y contacto en caso de emergencia: 3132879820

Correo electrónico:  
alexanderaragonortega@gmail.com

*Se debe diligenciar bajo la gravedad de juramento, un formulario que contenga sus datos personales, su condición de salud actual y pasada, los antecedentes familiares y personales clínicos, epidemiológicos y toxicológicos.*

	<b>PREGUNTA</b>	Si	No
1	¿Refiere algún tipo de comorbilidad o enfermedad de base?		x
3	¿Está en embarazo actualmente o presenta algún atraso en su período menstrual?		x
4	¿Sufre o ha sufrido de hipertensión arterial o presión arterial alta?		x
5	¿Sufre o ha sufrido enfermedades del corazón como: arritmias, infarto o ataque cardíaco, angina, soplos o enfermedades de las válvulas, trombosis o derrames?		x
6	¿Sufre o ha sufrido diabetes mellitus o azúcar alta en la sangre?		x
7	¿Sufre o ha sufrido de problemas renales como: insuficiencia renal crónica, falta de un riñón, cálculos renales, infecciones urinarias frecuentes o diálisis?		x
8	¿Sufre o ha sufrido depresión, crisis de pánico, enfermedad bipolar, esquizofrenia, locura?		x
9	¿Ha tenido epilepsia o ataques, pérdida del conocimiento, convulsiones, otros problemas neurológicos?		x
10	¿Ha recibido o sabe que requiere el trasplante de un órgano como: riñón, médula ósea, córnea, corazón, hígado, otro?		x
11	¿Sufre o ha sufrido cáncer?		x
12	¿Tiene o ha tenido problemas pulmonares como: asma o asfixia, enfermedad pulmonar obstructiva o EPOC, bronquitis crónica, otra?		x
14	¿Sufre o ha sufrido de dolores articulares?		x
16	¿Consumo algún medicamento en forma crónica y/o permanente?		x
17	¿Algún de sus padres, hermanos o abuelos ha sufrido de cáncer, Diabetes, hipertensión o infarto?		x
18	¿Algún familiar cercano (padres, hermanos, abuelos o primos ha sufrido Problemas con las plaquetas, en la coagulación de la sangre, de "sangre delgadita", de Hemofilia o ha recibido factores de coagulación?		x
19	¿Cuál es su peso?		95
20	¿Cuál es su estatura?		169
	<b>OTROS EVENTOS Y HABITOS</b>		
1	¿Se le ha reconocido por EPS o ALR alguna enfermedad Laboral?		x
	Describe:		x
3	¿Ha sufrido algún accidente laboral?		x
	Describe:		x
4	¿Usted es fumador habitual? (consumo regular de tabaco o cigarrillo en los últimos 12 meses)		x
5	¿Consumo licor frecuentemente (una vez por semana)?		x
7	¿Sufre de alguna discapacidad Física y o mental?		x
	Describe:		x

  
Firma del Contratista:

Fecha: 25/09/2024

3:21



Vo  
LTE



forms.office.com/pages



**La respuesta se ha enviado.**

Algo importante que puede hacer a continuación

**Guardar mi respuesta**

[Enviar otra respuesta](#)

Microsoft Forms

**¡Prepárese para su propia invitación al evento!**



## ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

### CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista: ALEXANDER ARAGON ORTEGA sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 12 de  
septiembre hasta el 30 de septiembre de 2024

Contrato: No. 337 de 2024

Tipo de Contrato: contrato de prestación de servicios

Contratista: ALEXANDER ARAGON ORTEGA

Cédula o NIT No. 79908252

Objeto: **“PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA PARA LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 1680 CIUDADANOS MÁS SEGUROS Y CON CONFIANZA EN LA JUSTICIA EN RAFAEL URIBE URIBE”**

Plazo del contrato: Cuatro meses y quince días

Fecha iniciación: Doce de septiembre de veinte veinticuatro

Fecha de terminación: Veintiséis de enero de veinte veinticinco

Prórroga(s) N/A

Valor inicial pactado: \$11.250.000,00

Valor adicional: \$0

Valor a pagar: \$1.583.333 (No. de pago:( 1)

Numero de PIN: 9472699422

Periodo cotizado. Mes agosto 2024

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuándo corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma al 03 día del mes de octubre dos mil veinticuatro (2024) \_\_\_\_\_

Interventor o Supervisor,

Ivan Hernando Zabaleta Vanegas  
C.C1020764014  
Apoyo a la Supervisión

Diana Carolina Sánchez Castillo  
alcaldesa Local Rafael Uribe Uribe