CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE PRESENTACIÓN:			**31-MARZO-2026**
NUMERO INFORME			**3**
	PERÍODO: **1 de MARZO de 2026**	**AL**	**31 de MARZO de 2026**

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	**113** **22 de enero de 2026**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DIANA PAOLA CHAVARRO GUTIERREZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 52863053
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CEDENTE CUANDO APLIQUE	N/A
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACION	N/A
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	8 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	48.000.000,00
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	780
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	6.000.000,00
FECHA ACTA DE INICIO	**27 de enero de 2026**
PRÓRROGA	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN 1	N/A
REINICIO 1	N/A
SUSPENSIÓN 2	N/A
REINICIO 2	N/A
CESION 1	N/A
CESION 2	N/A
DISMINUCIÓN DE PLAZO	N/A
REDUCCIÓN DE VALOR	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	48.000.000,00
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	8 mes(es)
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	**26 de septiembre de 2026**
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR JURÍDICAMENTE A LA JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LAS ATRIBUCIONES A SU CARGO

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	**ARL**	**PENSION**
SANITAS	**POSITIVA**	**COLPENSIONES**

NÚMERO DE PLANILLA	**PERIODO COTIZADO**
9500404567	MARZO - 2026

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1

Orientar jurídicamente a la Junta Administradora Local en el cumplimiento de las atribuciones a su cargo de conformidad con la normatividad vigente

ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se asistió a todas las sesiones ordinarias desde el 01 hasta el 22 de marzo del año en curso, así como a las sesiones permanentes asesorando jurídicamente a los Honorables Ediles de la corporación púbica JuntaAdministradora Local de Puente Aranda, en el correcto funcionamiento de la corporación.	Evidencias Obligación 1 (Registro fotográfico enero.PDF)

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2

Brindar apoyo en la revisión y/o proyección jurídica de los acuerdos locales de la Junta Administradora Local y demás actos administrativos, conforme con la normatividad vigente

ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Para el dia 13 de marzo se brinda apoyo en la revisión y/o proyección de las resoluciones 001, 002 y 003 de la Junta Administradora Local de Puente Aranda	Evidencias Obligación 2: (PDF cuestionario)

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 3

Elaborar y revisar los requerimientos, derechos de petición y/o solicitudes de información que deba atender la Junta Administradora Local.

ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Para el dia 01 de marzo se proyecta respuesta de solicitud de información sobre tramite de proyecto de acuerdo Local radicado el 01 de dic 2025 y el 02 de marzo se proyecta remisión derecho de petición visita de inspección Veronica ii - parque residencial.	videncias Obligación 3: (PDF documento)

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 4

Asistir jurídicamente a la Junta Administradora Local en las sesiones, mesas de trabajo, comités y eventos de acuerdo con los temas que le sean designados

ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se asistió a (22) sesiones ordinarias del mes de marzo del año en curso, prestando asesoría jurídica requerida en su momento por la Corporación Junta Administradora Local de Puente Aranda y para el dia 21 de marzo se acompaña juridicamente en la reunión de voceros Puente Aranda.	Evidencias Obligación 4. (Registro fotográfico PDF)

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

NUMERO INFORME				**3**
	PERÍODO:	**1 de MARZO de 2026**	**AL**	**31 de MARZO de 2026**

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	**113** **22 de enero de 2026**

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 5

Revisar, analizar y proyectar respuesta oportuna a la totalidad de las solicitudes que le sean asignadas relacionadas con temas jurídicos

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se realizo esta actividad.	Para este periodo no se realizo esta actividad.

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 6

Orientar en la interpretación jurídica del reglamento interno de la Junta Administradora Local.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se realizo esta actividad.	Para este periodo no se realizo esta actividad.

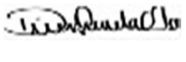
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 7

Las demás que le sean asignadas y que estén relacionadas con el objeto del contrato.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para el dia 06 de marzo se realizo capacitación de gestión documental	Evidencias Obligación 7. (Pantallazo de Reunión)

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 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.
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)

CONTRATISTA	
Nombre:	**DIANA PAOLA CHAVARRO GUTIERREZ**
Cargo:	**CONTRATISTA**
Firma:	

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, 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	
Nombre:	**VÍCTOR ALFONSO CRUZ SÁNCHEZ**
Cargo:	**ALCALDE LOCAL**
Firma:	

APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
Nombre:	**JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GOMEZ**
Cargo:	**APOYO A LA SUPERVISION**
Firma:	Juan Ballesteros G