

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES**

**FECHA DE PRESENTACIÓN: 3 de Marzo de 2026
NÚMERO INFORME: 2
PERÍODO: 1 DE DICIEMBRE AL 25 DE DICIEMBRE DE 2025**

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	CPS-1065-2025 del 25 de Noviembre de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CESAR STEVEN TOCORA PEREZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	C.C. 1022327202 BOGOTÁ D.C.
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	N/A
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	30 DÍA(S) CALENDARIO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	8.150.000 OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	0230117459920242711
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	6.791.667 SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UNO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE
FECHA ACTA DE INICIO	26 de Noviembre de 2025
PRÓRROGA	
ADICIÓN	
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	8.150.000 OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	30 DÍA(S) CALENDARIO
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	25 de Diciembre de 2025
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR JURÍDICAMENTE LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES REQUERIDAS PARA EL TRÁMITE E IMPULSO PROCESAL DE LAS ACTUACIONES CONTRAVENCIONALES Y/O QUERELLAS QUE CURSEN EN LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD de acuerdo con lo contemplado en el(los) proyecto(s) 2711 -- KENNEDY TRANSPARENTE Y EFICIENTE.

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

EPS	ARL	PENSION
COMPENSAR	POSITIVA	PROTECCION
NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO COTIZADO	
91733972	Diciembre	



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME

OBLIGACIÓN 1

Revisar y analizar jurídicamente las actuaciones asignadas por el Inspector de Policía, emitir o proyectar el respectivo diagnóstico y establecer la actuación jurídica a seguir, conforme con la naturaleza del proceso

Table with 2 columns: ACTIVIDAD and MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL. Row 1: SE REALIZAN LOS AUTOS DE LOS SIGUIENTES PROCESOS: EXP2025583870101192E, EXP2025584490100962E, EXP2025584490101708E, EXP2025584490101907E. MEDIO: SE ENCUENTRAN LAS EVIDENCIAS DENTRO DE LA CARPETA COMPRIMIDA EVIDENCIAS DICIEMBRE 2025

OBLIGACIÓN 2

Proyectar, para revisión y aprobación del Inspector de Policía, los actos que impongan medidas correctivas u ordenes de policía, conforme con la normatividad vigente.

Table with 2 columns: ACTIVIDAD and MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL. Row 1: NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO. MEDIO: NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO

OBLIGACIÓN 3

Proyectar, para revisión y aprobación del Inspector de Policía, los actos por medio de los cuales se resuelvan los recursos interpuestos contra las decisiones adoptadas por los Comandantes de estación, Subestación y el personal uniformado de la Policía Nacional.

Table with 2 columns: ACTIVIDAD and MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL. Row 1: NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO. MEDIO: NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO

OBLIGACIÓN 4

Apoyar en la revisión del registro y

actualización de las actuaciones y querellas que le asigne el Inspector de Policía para impulso, en el Aplicativo ARCOo el sistema dispuesto para su seguimiento, en caso contrario, proceder a informar para que el personal administrativo de la Inspección de Policía proceda a su registro y actualización Registrar en el Aplicativo ARCO el trámite realizado de los expedientes asignados, con el fin de darles cierre o el impulso respectivo Acompañar al Alcalde (sa) Local y/o al Inspector de Policía a los operativos de Inspección, Vigilancia y Control en materia de seguridad, tranquilidad, ambiente y recursos naturales, actividad económica, urbanismo, espacio público y libertad de circulación, conforme con las instrucciones que estos le impartan y los lineamientos distritales, en el marco de las normas vigentes.





CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO	NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO
OBLIGACIÓN 5	
Registrar en el Aplicativo ARCO el trámite realizado de los expedientes asignados, con el fin de darles cierre o el impulso respectivo.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO	NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO
OBLIGACIÓN 6	
Acompañar al Alcalde (sa) Local y/o al Inspector de Policía a los operativos de Inspección, Vigilancia y Control en materia de seguridad, tranquilidad, ambiente y recursos naturales, actividad económica, urbanismo, espacio público y libertad de circulación, conforme con las instrucciones que estos le impartan y los lineamientos distritales, en el marco de las normas vigentes.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO	NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO
OBLIGACIÓN 7	
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
NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO	NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO
OBLIGACIÓN 8	
Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas	



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
SE REALIZA PRESENTACION DEL INFORME PARA EL PERIODO DICIEMBRE 2025	SE PRESENTA Y SE CARGA EN SECOP II LAS EVIDENCIAS PARA EL PERIODO DE DICIEMBRE 2025
OBLIGACIÓN 9	
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
NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO	NO SE ASIGNARON PARA ESTE PERIODO
OBLIGACIÓN 10	
Las demas que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
SE DA RESPUESTA A LOS DERECHOS DE PETICION CON LOS SIGUIENTES RADICADOS: Rad 20255810191352 Rad 20255810219732 Rad 20255810226532	SE ENCUENTRAN LAS EVIDENCIAS DENTRO DE LA CARPETA COMPRIMIDA EVIDENCIAS DICIEMBRE 2025



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: CESAR STEVEN TOCORA PEREZ
Cédula: 1022327202

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: JAVIER PRIETO TRISTANCHO
Cargo: ALCALDE LOCAL DE KENNEDY (ENCARGADO)

Firma:

Firma válida para efectos de cotización y cumplimiento.

REVISIÓN DOCUMENTAL

Nombre: EDWIN JAVIER CIFUENTES VILLAMIZAR
Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO 222-24

Firma:





SECRETARÍA DE
GOBIERNO

PRESENTACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES Y ANEXOS

Estimado(a) Supervisor(a)

De manera atenta envío el informe mensual de actividades No. 2 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-1065-2025, por un valor de \$ 6.791.667, junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 1 de Diciembre de 2025 al 25 de Diciembre de 2025.

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, adjunto a la presente la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral No. 91733972 correspondiente al mes de Diciembre de 2026, para los fines pertinentes del presente pago.

Cordialmente,

CESAR STEVEN TOCORA PEREZ
C.C. 1022327202 BOGOTÁ D.C.
Correo electrónico: cesartocora1019@hotmail.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, 3 de Marzo de 2026 CUENTA DE COBRO NUMERO 2

Yo CESAR STEVEN TOCORA PEREZ 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 [X] NO [] Pertencen a rentas de trabajo
2 SI [] NO [X] 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:

CESAR STEVEN TOCORA PEREZ C.C. 1022327202

Por Concepto de: APOYAR JURÍDICAMENTE LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES REQUERIDAS PARA EL TRÁMITE E IMPULSO PROCESAL DE LAS ACTUACIONES CONTRAVENCIONALES Y/O QUERELLAS QUE CURSEN EN LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD de acuerdo con lo contemplado en el(los) proyecto(s) 2711 --- KENNEDY TRANSPARENTE Y EFICIENTE.

Periodo comprendido entre: 1 de Diciembre de 2025 y 25 de Diciembre de 2025

La suma de : 6.791.667 SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UNO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

Table with 4 columns: Tipo de Contrato, Planilla Pago de seguridad Social, Periodo cotizado, Fecha de pago, Ingreso Base de Cotización. Includes details for CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CPS-1065-2025.

IBC SEGÚN VALOR COBRADO 2.716.667

Favor Consignar Banco en : BANCOLÓMBIA Cuenta AHORROS No 22194333736

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-1065-2025, 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: [Signature]
DIRECCION: CALLE 128B NO 89 85 INT 5 APTO 103 TELEFONO: 3107626559
correo electronico contacto: cesartocora1019@hotmail.com



ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY

RELACION DE TRAMITE DE RADICADOS ORFEO

NUMERO DE RADICADO	FECHA DE RADICACION	ESTADO DEL TRAMITE	ACCION O PLAN DE TRABAJO PARA TRAMITAR Y DAR CIERRE
ENTRADAS/ MIS OFICIOS/ MIS MEMORANDOS			

CPS-1065-2025

Para este contrato no se tenia acceso al aplicativo ORFEO

Declaración Juramentada

Número de Contrato CPS-1065-2025

Yo, CESAR STEVEN TOCORA PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1022327202 expedida en la ciudad de BOGOTÁ D.C. .

INFORMACIÓN PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	NO
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	NO
Soy Declarante de Renta año 2025	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. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	NO

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI/NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)	NO
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)	NO
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)	SI
¿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-f137 y sus soportes)	SI

Se expide y firma a los (3) días del mes de Marzo del 2026.

Firma:



Nombre: CESAR STEVEN TOCORA PEREZ
C.C: 1022327202 de BOGOTÁ D.C.
Dirección de correspondencia: CALLE 128B NO 89 85 INT 5 APTO 103
Teléfono de contacto: 3107626559
Correo electrónico institucional: cesartocora1019@hotmail.com
Correo electrónico personal: cesartocora1019@hotmail.com

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-1065-2025

Yo JAVIER PRIETO TRISTANCHO, en calidad de supervisor(a) del contrato No. CPS-1065-2025 suscrito entre la Secretaría Distrital de Gobierno y CESAR STEVEN TOCORA PEREZ, identificado(a) con el número de documento C.C. 1022327202 BOGOTÁ D.C., certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe No. 2 presentado para el período comprendido entre el 1 de Diciembre de 2025 y el 25 de Diciembre de 2025.

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 \$6.791.667

En constancia se firma a los 3 días del mes de Marzo de (2026).



JAVIER PRIETO TRISTANCHO
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
(ENCARGADO)
SUPERVISOR



EDWIN JAVIER CIFUENTES VILLAMIZAR
REVISIÓN DOCUMENTAL

ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

No. CONTRATO Y FECHA	CPS-1065-2025 del 25 de Noviembre de 2025
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR JURÍDICAMENTE LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES REQUERIDAS PARA EL TRÁMITE E IMPULSO PROCESAL DE LAS ACTUACIONES CONTRAVENCIONALES Y/O QUERELLAS QUE CURSEN EN LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD de acuerdo con lo contemplado en el(los) proyecto(s) 2711 --- KENNEDY TRANSPARENTE Y EFICIENTE.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CESAR STEVEN TOCORA PEREZ
No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1022327202 BOGOTÁ D.C.
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	N/A
No. DE IDENTIFICACIÓN (NIT)	N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN	30 DÍA(S) CALENDARIO
VALOR INICIAL	8.150.000 OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE
APORTES DE LAS PARTES	N/A
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O230117459920242711
RP DEL CONTRATO INICIAL (No. y fecha)	3434 del 25/11/2025
FECHA ACTA DE INICIO	26 de Noviembre de 2025
PRORROGAS (cuando aplique)	
ADICIONES (cuando aplique)	
RP DE LA ADICIÓN (No. y fecha)	
SUSENSIONES (cuando aplique)	
OTRO SI (cuando aplique)	N/A
TERMINACIÓN ANTICIPADA (cuando aplique)	N/A
VALOR TOTAL	8.150.000 OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (Incluyendo modificaciones contractuales)	25 de Diciembre de 2025
PÓLIZAS (cuando aplique)	No. de la póliza: 14-44-101249897 Vigencias: 25 de Noviembre de 2025 a 10 de Julio de 2026
FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO CONTROL DE RETIRO GCO-GCI-F102	31 de Enero de 2026
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	JAVIER PRIETO TRISTANCHO
NO. DE CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENTO CARGADOS EN SECOP	0

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA SEGÚN LO PACTADO

NÚMERO DE ORDENES DE PAGO

FECHA

VALOR

CONCLUSIONES:

Yo Javier Prieto Tristancho en calidad de Supervisor del contrato No. CPS-1065-2025 del 25 de Noviembre de 2025 certifico que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones del contrato, quedando las partes a (paz y salvo o quedando un saldo por ejecutar a favor de la SDG ó a favor del Contratista, según corresponda) y con el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007"

OBSERVACIONES:

Para su constancia, se firma en Bogotá a los 03 días de marzo de 2026



Firma Válida para Contratos de Obra y Entregables de Ingeniería

Firma del Supervisor

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022327202	CESAR STEVEN TOCORA PEREZ		calle 128b no 89 85 interior 5 apto 103	3125889421	cesartocora1019@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	25/11/2025	91733972	\$988.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	405.000	0		0		0	0	0	0	405.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	518.400	0	0	0	0	0	0	0	518.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	64.800	0	0	64.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	405.000	405.000
Pensión	1	518.400	518.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	64.800	64.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	988.200	988.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022327202	CESAR STEVEN TOCORA PEREZ		calle 128b no 89 85 interior 5 apto 103	3125889421	cesartocora1019@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-12	2025-12	1	25/11/2025	91733972	\$988.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Contenido	Subtipo	Etiquetas	Columna	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022327202	TOCORA PEREZ CESAR STEVEN	3	0			N																230201	3.240.000	518.400	0	0	0	0	EPS008	3.240.000	405.000		0		0	CCF24	3.240.000	64.800	0	0	0	0	0

PAGADA

LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE XXXX **LENNERDY**
CERTIFICA QUE:

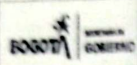
Fecha: 30/01/2026 Dependencia: INSPECCION
El(la) señor(a): CESAR STEVEN TOCORA PEREZ
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1'022.327.202 de BOGOTÁ
Correo Personal: cesartocora1019@gmail.com Celular: 3107626559
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): cesartocora1019@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Contrato No. <u>1065</u>	Proyecto No. _____
Desde: <u>26/11/2025</u> Hasta: <u>25/12/2025</u>	

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

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? Sí _____ NO CÚAL? _____

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>Tulio David Peña (4-2-2026)</u> Nombre _____	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES.
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Supervisor Orfeo <u>[Firma]</u>	Observaciones <u>SIN ORFEO</u> A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías
DIRECCION ADMINISTRATIVA/AREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>Santiago</u> Nombre _____ 2525	Observaciones <u>Se firm por Poder</u>
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó <u>Santiago E</u> Nombre _____ 2525	Observaciones <u>Se firm por Poder 02/02/2026</u>
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Firma]</u> Nombre _____	Observaciones <u>No tener a como</u>
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Firma]</u> Nombre _____	Observaciones SERIE CONTRATOS: <u>Se Cg uca</u> <u>ADP- TCC- L2</u> Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15



FORMATO INVENTARIO DOCUMENTAL PARA TRAMITE DE PAZ Y SALVO
 ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
 CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Fecha: 30/01/2026 Área Interna: 2.2 Gestión del Desarrollo Administrativo y Financiero Inversión Local Equipo de trabajo: 8B
 Número de Contrato: 1065 Fecha de inicio: 26 Noviembre 25 fecha de finalización: 25 Diciembre 2025
 Nombre: CESAR STEVEN TOCORA PEREZ
 Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 1022327202 de Bogotá

1. DOCUMENTACIÓN DIGITAL A ENTREGAR

Back up carpetas SharePoint/OneDrive
 (Revisión por parte del supervisor y apoyo a la supervisión)

No	Nombre de la carpeta	Descripción de los archivos que contiene la carpeta	Link o Ruta de acceso a la carpeta digital (Debe corresponder al One Drive del Equipo de Trabajo)	Cantidad de archivos dentro de la carpeta
1	/	NO SE ASIGNARON	/	/
2		DOCUMENTOS A		
3		MI NOMBRE		
4		EN LA INSPECCION 8B		
5				

2. DOCUMENTACIÓN FÍSICA A ENTREGAR

(Revisión por parte del supervisor y apoyo a la supervisión)

No.	Nombre de la carpeta	Descripción de los documentos guardados en la carpeta	Numero de folios
1	/	NO SE ASIGNARON	/
2		DOCUMENTOS A MI NOMBRE	
3		EN LA INSPECCION 8B.	

Nombre completo apoyo a la supervisión: Leidy Paola Alfonso Alvarez Nombre completo supervisor: _____
 Firma apoyo a la supervisión: [Firma] Firma supervisor: _____

3. VALIDACIÓN ARCHIVOS SHAREPOINT/ONE DRIVE

(Revisión por parte de Gestión Documental)

Nombre de quien revisa en gestión documental: _____
 VoBo GD: _____ Observación: _____

4. VALIDACIÓN DE PRESTAMOS DE DOCUMENTOS O EXPEDIENTES

(Revisión por parte de Gestión Documental)

Nombre de quien revisa en gestión documental: _____
 VoBo GD: _____ Observación: _____

5. FIRMA DEL CONTRATISTA

Nombre completo contratista: CEsar STEVEN TOCORA PEREZ
 Firma Contratista: [Firma]



Historial de Pagos por Proveedor

CÓDIGO DE TERCERO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE
1000145568	CC	1022327202	CESAR STEVEN TOCORA

Item	Nombre entidad	Referencia	Numero Documento Contable	POS. CxP	Fecha Cont. CxP en la Entidad	Fecha Radicación Tesorería Distrital	Estado	Fecha de Estado AAAA-MM-DD	Documento Compensación Según Estatus	Forma de Pago	Valor Bruto	Valor Neto	Cuenta Bancaria	Fecha Entrega Cheque a ventanilla	Endoso
1	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY	543 2025	3001166817	002	05-nov-25	05-nov-25	PAGADA	06-nov-25	5005594559	Transferencia Giradora	8.150.000	8.094.688	22194333726 AHORROS Bancolombia SA		

Detalle de descuentos tributarios

Numero Documento Contable	Descripción	% Descuento	Base Retención	Valor Retención
3001166817	RETEICA 7.66 X MIL	0.7660	7.220.900	55.312
TOTAL DESCUENTOS				55.312

Información presupuestal

Numero Documento Contable	CRP	Posición CRP	PosPre	Fondo	PP
3001166817	5000871335	001	10	1-100-I079	2025

03-mar-26 20:31:10
Otra información:
* Si su documento tiene Estatus Registrada, se encuentra en trámite en la entidad ordenadora del pago. Por favor póngase en contacto con la entidad.
* Si su consulta no presenta fecha de pago y tiene estatus de Rechazada o Anulada, su pago no pudo ser aplicado. Por favor póngase en contacto con la entidad ordenadora del pago.