

FECHA DE PRESENTACIÓN: 08/04/2026 NÚMERO 11 INFORME FINAL PERÍODO: <u>ENERO 01 – 20 DEL 2026</u>		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	<u>PRESTACION DE SERVICIOS</u>	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	199 DE 2025 18 de marzo de 2025.	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	<u>CLAUDIA PATRICIA AGUIRRE GAVIRIA</u>	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	<u>52179373</u>	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	<u>NO APLICA</u>	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN		
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	<u>8 MESES</u>	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	<u>\$40.000.000,00 (CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE)</u>	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	<u>1437</u>	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	<u>\$3.333.333 (TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES. PESOS MCTE)</u>	
FECHA ACTA DE INICIO	<u>18/03/2025</u>	
PRÓRROGA ¹	DOS MESES TRES DIAS	
ADICIÓN	\$10.500.000,00	
SUSPENSIÓN	NO APLICA	
REINICIO	NO APLICA	
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	NO APLICA	
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	NO APLICA	
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	NO APLICA	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Cincuenta Millones Quinientos Mil pesos M/Cte., (\$50.500.000,00)	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	<u>10 MESES Y 3 DIAS</u>	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	<u>20/01/2026</u>	
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales para la realización de actividades de carácter financiero de la estructuración y seguimiento de los procesos de contratación que adelanta la alcaldía local de Bosa.	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
<u>SANTAS</u>	<u>POSITIVA</u>	<u>PORVENIR</u>
NÚMERO DE PLANILLA		PERIODO COTIZADO
<u>91735707</u>		<u>DICIEMBRE</u>

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

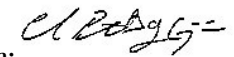
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #1	
1. Consolidar la información financiera, económica y estadística relevante para la construcción de los documentos propios de la planeación contractual que adelante la Alcaldía Local de Bosa.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Durante el periodo informado la entidad contratante no requirió la ejecución de esta actividad	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #2	
2. Realizar estudios de mercado para la estructuración de presupuestos de los procesos de selección de contratistas adelantados por la Alcaldía Local de Bosa.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Durante el periodo informado la entidad contratante no requirió la ejecución de esta actividad	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #3	
3. Contribuir en las actividades de evaluación económica, financiera y de capacidad residual de los diferentes procesos en los que es parte el Fondo de Desarrollo Local de Bosa, De acuerdo con asignación del Supervisor	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Durante el periodo informado la entidad contratante no requirió la ejecución de esta actividad	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #4	
4. realizar actividades de apoyo a los procesos de actualización de la información financiera de los diferentes proponentes que han participado en los procesos de contratación del Fondo de Desarrollo Local de Bosa.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

Durante el periodo informado la entidad contratante no requirió la ejecución de esta actividad	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #5	
5. Realizar el seguimiento a la ejecución presupuestal de la contratación, con una base de información que relacione CDP, CRP, número de contrato y pagos, del Fondo de Desarrollo Local de Bosa.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Durante el periodo informado la entidad contratante no requirió la ejecución de esta actividad	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #6	
6. Garantizar que la documentación vinculada al proceso de pago cumpla con los lineamientos contractuales y contables establecidos, gestionando las acciones necesarias para su correcto procesamiento y aprobación.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Durante el periodo informado la entidad contratante no requirió la ejecución de esta actividad	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA #7	
7. Las demás obligaciones inherentes y/o necesarias para el completo y adecuado cumplimiento del objeto contractual.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Validación de hojas de vida y documentos en el proceso de contratación de la alcaldía local de bosa	EVIDENCIAS
«Nota: Incluya los campos necesarios de acuerdo al número de obligaciones del contrato»	

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 <u>las planillas</u> al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago. <u>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).</u>	CONTRATISTA Firma:  Nombre: CLAUDIA PATRICIA AGUIRRE GAVIRIA Cédula: 52179373
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, certifié 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: FABIAN ERNESTO RAMÍREZ CRUZ Cargo: Alcalde Local Bosa Firma: APOYO A LA SUPERVISIÓN Nombre: ANTONIO RIVADENEIRA Cargo: Apoyo a la supervisión Firma: 