



SECRETARÍA DE  
GOBIERNO

FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

Código: GCO-GCI-F148  
Versión: 03  
Vigencia: 21 de diciembre de 2022  
Caso HOLA: 282943

FONDO DE DESARROLLO LOCAL TEUSAQUILLO

|              |                       |               |               |
|--------------|-----------------------|---------------|---------------|
| CONTRATO No. | CPS 409-2025          | FECHA:        | 01/12/2025    |
| CONTRATISTA: | SOLMARIA LOPEZ RANGEL | NIT. o C.C.   | 37.934.808    |
| PERIODO DEL: | NOVIEMBRE             | DEL           | 01/11/2025    |
|              |                       | AL            | 30/11/2025    |
| PAGO No.     | 2                     | DOCUMENTO No. | RAD. SECOP II |

|                                  |                     |                     |              |        |              |
|----------------------------------|---------------------|---------------------|--------------|--------|--------------|
| PROYECTO                         |                     | O230117459920242664 | No 2732      |        |              |
| PAGO                             | CUENTA CONTABLE CGN | CUENTA CONTABLE SDH | BASE         | %      | VALOR        |
| VALOR BRUTO                      | 5-1-11-80-01        | 1-9-08-01-01        | \$ 5.635.000 |        | \$ 5.635.000 |
| Rentas de Trabajo por Honorarios | 2-4-36-15-03-01     | 2436150103          | \$ 3.744.458 | 0%     | \$ -         |
| Redefuente Honorarios            | 2-4-36-03           | 2436030100          | \$ -         |        | \$ -         |
| Redefuente Servicios             | 2-4-36-05           | 2436050100          |              |        |              |
| Redefuente Arrendamientos        | 2-4-36-06           | 2436060100          |              |        |              |
| Redefuente Compras               | 2-4-36-08           | 2436080100          |              |        |              |
| Redefuente - C.O.P.              | 2-4-36-26           | 2436260100          |              |        |              |
| ReteIva                          | 2-4-36-25           | 2436250100          | \$ -         |        | \$ -         |
| Reteica                          | 2-4-36-27           | 2436270100          | \$ 4.992.610 | 0,766% | \$ 38.243    |
| Contribución Especial            | 2-4-36-90-10        | 2436901001          |              |        |              |
| Amortización Anticipos           | 1-9-06-04-02        | 1906040200          |              |        |              |
| Otros Ajustes de Retención       |                     |                     |              |        |              |
| TOTAL DESCUENTOS                 |                     |                     |              |        | \$ 38.243    |
| NETO A PAGAR                     | 2-4-01-02-01-00     | 2401020100          |              |        | \$ 5.596.757 |

"Wendy"

WENDY MARCELA MOSQUERA VALOYES  
Contadora (E) FDLT

Elaboró: Alejandro Delgado G- Profesional Transversal área Contabilidad.  
Aprobó: Wendy Marcela Mosquera Valoyes

OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OBJETO: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA 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."

|                                        |              |   |          |
|----------------------------------------|--------------|---|----------|
| Base para pago de salud, pensión y ARL | \$ 2.254.000 | - |          |
| Aporte obligatorio para salud - 12,5%  | \$ 281.750   |   | RIESGO 5 |
| Aporte obligatorio para pensión - 16%  | \$ 360.640   |   |          |
| Aporte obligatorio ARL                 | \$ -         |   | RIESGO 5 |
| TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN          | \$ 642.390   |   |          |

Bogotá D.C, 01 de diciembre de 2025

**CUENTA DE COBRO No. 2**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 409 - 2025**

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE TEUSAQUILLO  
NIT. 899.999.061-9

DEBE A:  
SOLMARIA LOPEZ RANGEL  
**C.C. 37.934.808**

La suma de **(\$5.635.000) M/CTE**, por concepto de las actividades realizadas con ocasión de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios **No. 409-2025**, durante el período comprendido del **01 DE NOVIEMBRE al 30 de NOVIEMBRE de 2025**

Datos de Consignación:

Banco: BANCOLOMBIA  
Cuenta Bancaria No.22112736097  
Tipo de Cuenta: Ahorros

Código de Actividad económica según en RUT: 8299

Cordialmente,



**SOLMARIA LOPEZ RANGEL**  
C.C. No. 37.934.808  
Celular: 3006588411  
Correo: [solmy2012.1@gmail.com](mailto:solmy2012.1@gmail.com)

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO  
(Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por la contratista SOLMARIA LOPEZ RANGEL CPS 409-2025 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 primero (01) al treinta (30) de noviembre de 2025.

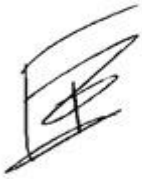
|                        |                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contrato:              | No. 409-2025                                                                                                                                                                                               |
| Tipo de Contrato:      | Prestación de servicios                                                                                                                                                                                    |
| Contratista:           | SOLMARIA LOPEZ RANGEL                                                                                                                                                                                      |
| Cédula o NIT           | No. <u>37.934.808</u>                                                                                                                                                                                      |
| Objeto:                | 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 localidad. |
| Plazo del contrato:    | 3 MESES                                                                                                                                                                                                    |
| Fecha iniciación:      | <u>02 de octubre de 2025</u>                                                                                                                                                                               |
| Fecha de terminación:  | <u>01 de enero de 2026</u>                                                                                                                                                                                 |
| Prórroga(s)            | No Aplica                                                                                                                                                                                                  |
| Valor inicial pactado: | \$16.905.000                                                                                                                                                                                               |
| Valor adicional:       | No Aplica                                                                                                                                                                                                  |
| Valor a pagar:         | \$ 5.635.000 (No. de pago: 2.)                                                                                                                                                                             |
| Numero de PIN:         | 4630852079                                                                                                                                                                                                 |
| Periodo cotizado.      | Noviembre 2025                                                                                                                                                                                             |

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando 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 a los 01 días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,

  
**MARIA ANGELICA GONZALEZ RUSSI**  
C.C 52.818.473 DE BOGOTA  
Alcaldesa Local de Teusaquillo

  
**EDIDTH PIEDAD RODRIGUEZ ORDUZ**  
C.C No. 40.040.165 DE TUNJA  
Inspector 13C de Teusaquillo

## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| <b>INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 02</b><br><b>PERÍODO: (01) DE NOVIEMBRE AL (30) DE</b><br><b>NOVIEMBRE DE 2025</b> |                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO</b>                                                                                       |                                                                                                                                                                                                               |
| <b>TIPO DE CONTRATO</b>                                                                                                 | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                                                                                           |
| <b>No. CONTRATO Y FECHA</b>                                                                                             | <u>409-2025</u>                                                                                                                                                                                               |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>                                                                                           | SOLMARIA LOPEZ RANGEL                                                                                                                                                                                         |
| <b>TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN</b>                                                                           | 37.934.808                                                                                                                                                                                                    |
| <b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>                                                                                               | (3) MESES                                                                                                                                                                                                     |
| <b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>                                                                                         | \$16.905.000                                                                                                                                                                                                  |
| <b>VALOR DEL PERIODO DE COBRO</b>                                                                                       | \$5.635.000                                                                                                                                                                                                   |
| <b>No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)</b>                                                                       | <b>PROYECTO 2664:</b> TEUSAQUILLO EFICIENTE Y TRANSPARENTES                                                                                                                                                   |
| <b>FECHA ACTA DE INICIO</b>                                                                                             | <u>02 DE OCTUBRE DE 2025</u>                                                                                                                                                                                  |
| <b>PRÓRROGA<sup>1</sup></b>                                                                                             | No Aplica                                                                                                                                                                                                     |
| <b>ADICIÓN</b>                                                                                                          | No Aplica                                                                                                                                                                                                     |
| <b>SUSPENSIÓN</b>                                                                                                       | No Aplica                                                                                                                                                                                                     |
| <b>FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN INICIAL</b>                                                                            | <u>01 DE ENERO DE 2026</u>                                                                                                                                                                                    |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO</b>                                                                                              | “APOYAR JURIDICAMENTE LA EJECUCION DE LAS ACCIONES REQUERIDAS PARA EL TRAMITE E IMPULSO PROCESAL DE LAS ACTUACIONES CONTRAVENCIONALES Y/O QUERELLAS QUE CURSEN EN LAS INSPECCIONES DE POLICIA DE LA LOCALIDAD |

<sup>1</sup> 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

## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                     | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PRODUCTOS                       | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 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 . | Se revisa y analizan los siguientes expedientes:<br><b>2023634490100455, 2023634490100620, 2024634490354, 2025490100201, 2025490100196, 2024634490231, 2024634490367, 2024634490392, 2025634490429, 2024634490412, 2023634490100112,202463490100321, 2025490100230, 2025634490100253 2025634490100261, 2025634490100275</b> | Revisión y análisis expedientes | -Se anexa evidencia                                     |



## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |                                             |
| 2. Proyectar, para revisión y aprobación del Inspector de Policía, los actos que impongan medidas correctivas u órdenes de policía, conforme con la normatividad vigente. | Se proyectan las citaciones de los procesos P.V.A, de los expedientes No.<br><b>2023634490100455, 2023634490100620, 2024634490354, 2025490100201, 2025490100196, 2024634490231, 2024634490367, 2024634490392, 2025634490429, 2024634490412, 2023634490100112, 202463490100321, 2025490100230, 2025634490100253 2025634490100261, 2025634490100275</b> | -Citaciones | Se anexa al expediente y se anexa evidencia |

## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| <p>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</p>                                                                                   | <p>Se recibe reparto de los procesos P.V.A para proyectar y dar trámite.<br/><b>2023634490100455, 2023634490100620, 2024634490354, 2025490100201, 2025490100196, 2024634490231, 2024634490367, 2024634490392, 2025634490429, 2024634490412, 2023634490100112, 2024634490100321, 2025490100230, 2025634490100253, 2025634490100261, 2025634490100275</b></p>         | <p>Trámite Proceso</p>      | <p>Se anexa evidencia</p>  |
| <p>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 “ARCO” o 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.</p> | <p>Se apoya en la revisión de las actuaciones y querellas de los expedientes No.<br/><b>2023634490100455, 2023634490100620, 2024634490354, 2025490100201, 2025490100196, 2024634490231, 2024634490367, 2024634490392, 2025634490429, 2024634490412, 2023634490100112, 2024634490100321, 2025490100230, 2025634490100253, 2025634490100261, 2025634490100275</b></p> | <p>Revisión Actuaciones</p> | <p>Se anexa evidencia.</p> |

### ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ACTIVIDAD                                                    | PRODUCTOS                                         | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 5.Registrar en el aplicativo “ARCO” el trámite realizado de los expedientes asignados, con el fin de darles cierre o el impuso respectivo                                                                                                                                                                                                                                                    | No fue requerida esta obligación en este periodo.            | No fue requerida esta obligación en este periodo. | N/A                                                     |
| 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 éstos le impartan y los lineamientos distritales, en el marco de las normas vigentes. | No fue requerida esta obligación en este periodo.            | No fue requerida esta obligación en este periodo. | N/A                                                     |
| 7. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención, de los asuntos relacionados con el objeto contractual.                                                                                                                                                                                                                                                        | -Se asiste a la capacitación, de atención al ciudadano 2025. | -Se anexa evidencia                               | -Se anexa evidencia                                     |



## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

|                                                                                                          |                                                                                                                   |                          |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------|
|                                                                                                          |                                                                                                                   |                          |                     |
| 8. Presentar Informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas. | Se presenta informe del mes de noviembre de acuerdo a las actividades realizadas de acuerdo al objeto contractual | Informe mes de noviembre | Plataforma Secop II |

## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

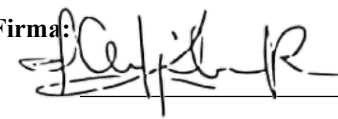
| OBLIGACIONES ESPECIFICAS                                                                                                                    | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PRODUCTOS                   | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------|
| 9. Entregar mensualmente, el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales. | Se incorporan las citaciones de audiencias para dar impulso procesal a los Expedientes No.<br>2023634490100455, 2023634490100620, 2024634490354, 2025490100201, 2025490100196, 2024634490231, 2024634490367, 2024634490392, 2025634490429, 2024634490412, 2023634490100112, 202463490100321, 2025490100230, 2025634490100253<br>2025634490100261, 2025634490100275 | Citaciones de audiencias    | Se anexa evidencia.                                     |
| 10. Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato                                                                  | - Se realiza la Base de datos de procesos PVA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -Base de Datos Procesos PVA | -Se anexa Evidencia                                     |
| INFORMACION ADICIONAL                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                         |

### ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| APORTES DE<br>SEGURIDAD<br>SOCIAL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE<br>APORTA PAGO DE SALUD | NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE<br>APORTA PAGO DE ARL | NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE<br>APORTA PENSIÓN                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SANITAS EPS                                              | POSITIVA                                               | COLPENSIONES                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>FIRMAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                     |
| <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. |                                                          |                                                        | <b>CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                          |                                                        | <b>Firma:</b><br><div style="text-align: center;">  </div><br>Nombre: <b>SOLMARIA LOPEZ RANGEL</b><br>Cédula: CC 37.934.808 de (Barrancabermeja) |
| <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.                                                                                                                                                                                                    |                                                          |                                                        | <b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                     |



## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES<br>ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE<br>VERIFICACIÓN Y SU<br>UBICACIÓN FÍSICA<br>Y/O VIRTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|-----------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |           |           | <p><b>Nombre: MARIA ANGELICA<br/>GONZALEZ RUSSI</b></p> <p><b>Cargo: ALCALDESA LOCAL DE<br/>TEUSAQUILLO</b></p> <p><b>Firma:</b> </p> <p><b>Nombre: EDIDTH PIEDAD<br/>RODRIGUEZ ORDUZ</b></p> <p><b>Cargo: INSPECTOR 13 C DE CONVIVENCIA Y<br/>PAZ DE TEUSAQUILLO</b></p> <p><b>Firma:</b> </p> |

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES<br>ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE<br>VERIFICACIÓN Y SU<br>UBICACIÓN FÍSICA<br>Y/O VIRTUAL |
|-----------------------------|-----------|-----------|------------------------------------------------------------------|
|                             |           |           | APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO<br>APLIQUE)                       |
|                             |           |           |                                                                  |

\*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago.

\*Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones. Exclusión: el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación de la columna productos.

Número de Contrato 409 de 2025

Yo, SOLMARIA LOPEZ RANGEL, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37.934.808 expedida en la ciudad de BARRANCABERMEJA.

| INFORMACIÓN PERSONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SI | NO |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Soy Pensionado                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    | X  |
| Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)                                                                                                                                                                                                                                                             |    | X  |
| Soy Declarante de Renta año 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 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.<br>Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES. |    | X  |

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?<br>(Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)          |    | X  |
| ¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-?<br>(Anexar soporte de pago de aporte mensual)                                    |    | X  |
| ¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión?<br>(Anexar soporte de pago de aporte mensual)                                                       |    | X  |
| ¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior?<br>(Anexar certificación en la primera cuenta) |    | X  |

| 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?<br>(Anexar certificación en la primera cuenta)                                                                                                                                                                                                                                                           |    | X  |
| ¿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?<br>(Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes) |    | X  |

Se expide y firma a los 01 días del mes de diciembre del 2025.

Firma: 

Nombre: SOLMARIA LOPEZ RANGEL

C.C: 37.934.808

Dirección de correspondencia: CALLE 23C # 69F-65

Teléfono de contacto: 3006588411

Correo electrónico institucional: sol.rangel@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: solmy2012.1@gmail.com

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 640.000 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 640.000 | \$ 0 | \$ 640.000   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 640.000 | \$ 0 | \$ 640.000   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                     |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |            |           |              |            |
|-----------------------|---------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|-----------|--------------|------------|
| ADMINISTRADORA        |                     | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |            |           |              |            |
| CÓDIGO                | NOMBRE              |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA       | DESCUENTO | VALOR PAGADO |            |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 500.000  |             | \$ 0       |             | \$ 0       | \$ 500.000 | \$ 0      | \$ 0         | \$ 500.000 |
| SUBTOTALES:           |                     |                |                            |       |                     |       |               |       | \$ 500.000  |             |            |             | \$ 500.000 | \$ 0       | \$ 0      |              | \$ 500.000 |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             |           |      |           |              |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|-----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                        |                                         | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES   |      |           |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                  |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES   | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 20.900   | \$ 20.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 20.900    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 20.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 20.900    |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                       |                                     |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |       |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                    |          |           |            |                  |             |              |          |                           |              |                     |          |           |            |             |              |                                         |     |           |             |           |      |      |        |      |                   |              |
|-------------------------------|----------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------------|----------|-----------|------------|------------------|-------------|--------------|----------|---------------------------|--------------|---------------------|----------|-----------|------------|-------------|--------------|-----------------------------------------|-----|-----------|-------------|-----------|------|------|--------|------|-------------------|--------------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                       |                                     |                   |                |                 |            |            |                    | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |       |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |     |                    |          |           |            |                  |             | PARAFISCALES |          |                           |              |                     |          |           |            |             |              |                                         |     |           |             |           |      |      |        |      |                   |              |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES               | TIPO COTIZANTE                      | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP   | VST | SLN | COM              | IGE | LWA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN            |          |           |            | SEGURIDAD SOCIAL |             |              |          | SALUD                     |              |                     |          | ARP       |            |             |              | DÍAS COT                                | IBC | CCF       |             | SENA      | ICBF | ESAP | MINEDU |      |                   |              |
|                               |                |                       |                                     |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |       |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | ADMIN              | DÍAS COT | IBC       | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA     | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR    | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN               | DÍAS COT | IBC       | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |                                         |     | ADMIN     | DÍAS COT    |           |      |      |        | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
| 1                             | CC 37934808    | LOPEZ RANGEL SOLMARIA | INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS |                   | \$ 4.000.000   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     | 01-30 |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 30       | 4.000.000 | \$ 640.000 | \$ 0             | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0     | Normal                    | \$ 640.000   | EPS005-SANITAS S.A. | 30       | 4.000.000 | \$ 500.000 | \$ 0        | \$ 500.000   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30  | 4.000.000 | \$ 37934808 | \$ 20.900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         |

|                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 1.160.900</b> |
|----------------------|---------------------|