

Bogotá D.C 31 de diciembre de 2024

Doctora  
**DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO**  
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE  
Calle32SurNo.23-62  
Ciudad

Asunto:(2) Pago- **C.P.S-604 -2024**

Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del contrato de Prestación de Servicios No.604 de 2024 para trámite de pago

Periodo comprendido del 1 al 31 de diciembre del 2024

1. Cuenta de Cobro
2. Informe de Actividades.
3. Planilla pagada
4. Soporte de pago
5. Certificación Tributaria
6. certificación de cumplimiento

Agradezco su amable atención y colaboración



FIRMA

ALEXANDER BAUTISTA CC No 80024980

Dirección de residencia: TRSV 90 F 87 A 28

Celular personal: 3133848234 Correo personal: [alexba.2427@hotmail.com](mailto:alexba.2427@hotmail.com)

Fecha de nacimiento: 27/11/1979

Bogotá D.C 31 de diciembre de 2024

## Cuenta de Cobro No.02

**EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBEURIBE NIT.  
899.999.061-9**

**DEBE A:  
ALEXANDER BAUTISTAARISMENDI  
C.C 80024980**

**LA SUMA DE: 2.800.000**

**SON DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/C**

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No.604 del 2024 durante el periodo comprendido entre el **1** al 31 de DICIEMBRE de 2024.

**Código actividad económica principal RUT: 8211**

**No soy responsable del Impuestos a las Ventas - IVA**

**CERTIFICO QUE:** Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 02 de la ley 1562 del 2012, los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención (Decreto 2271/2009, concepto SDH 1195/2009), suscrito con el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe, así:

Mes de aporte: NOVIEMBRE

Número de planilla: 1068823912

CONCEPTO	ENTIDAD	VALORAPORTE
ARL (Riesgos Profesionales)	positiva	\$3.000
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	Salud total	\$70.500
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	porvenir	\$90.200

Mes Favor Consignara: CUENTADE AHORROS No 0126000200000510 del banco BBVA



FIRMA

ALEXANDERBAUTISTA CCNo 80024980

Dirección de residencia: TRSV 90 F 87 A 28

Celular personal: 3133848234

Correo personal: [alexba.2427@hotmail.com](mailto:alexba.2427@hotmail.com)

Fecha de nacimiento 27/11/1979



ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

<b>INFORMEMENSUAL DE ACTIVIDADES 2</b>	
<b>PERÍODO:DE1 AL31 DICIEMBRE 2024.</b>	
<b>DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO</b>	
<b>TIPODECONTRATO</b>	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
<b>No. CONTRATO Y FECHA</b>	No.604-2024 de 2024
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO)</b>	ALEXANDERBAUTISTA ARISMENDI
<b>TIPO(C.C-NIT)YNO. DEIDENTIFICACIÓN</b>	80024990
<b>PLAZODEEJECUCIÓN</b>	2MESES 15 DIAS
<b>VALORTOTAL DEL CONTRATO</b>	7.000.000
<b>VALORDELPERIODO DE COBRO</b>	2.800.000
<b>No. DELPROYECTO(IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)</b>	O23011605570000001697
<b>FECHA ACTA DE INICIO</b>	18/11/2024
<b>PRORROGA</b>	N/A
<b>ADICIÓN</b>	N/A
<b>SUSPENSIÓN</b>	N/A
<b>FECHAPREVISTADETERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)</b>	02/02/2025
<b>OBJETODEL CONTRATO</b>	Apoyar la gestión documental de la Alcaldía local de Rafael Uribe Uribe en la implementación de los procesos de clasificación, ordenación, selección, naturaleza, foliación, identificación, levantamiento de inventarios, almacenamiento, aplicación de protocolos de eliminación y transferencias documentales.



ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1: Recibir la documentación intervenir, verificando mediante punteo cajas y carpetas entregada para el proceso técnico.</p>	<p>Realizar el levantamiento del inventario del fondo acumulado para procesos de transferencia o para envío a piga para eliminación.</p> <p>Se interviene vigencia 2014 142, 143, 144, 145, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158</p> <p>Clasificar el fondo documental cuando aplique para los procesos de organización.</p> <p>Apoyar el cierre diario del servicio del archivo Suministrar los insumos archivísticos a las áreas que los soliciten.</p>	<p>Con 90 carpetas 24 cajas</p>	<p>Gestión Documental</p>
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2: Realizar la intervención de 8 metros lineales de la documentación, aplicando la metodología prevista para la organización mediante la clasificación de la misma de acuerdo con los principios archivísticos de procedencia y orden original, depuración, limpieza, retiro de material metálico, identificación de material afectado por biodeterioro, revisión, foliación, identificación de las unidades documentales y cajas, almacenamiento respectivo de la documentación producida por la dependencia y elaboración del inventario documental en el formato establecido por la Dirección Administrativa de la SG</p>	<p>Realizar el préstamo y devoluciones de los documentos solicitados por las dependencias. Registrando en el formato establecido para ello</p> <p>Se digitalizan los siguientes contratos</p>	<p>Con 30 carpetas 8 cajas</p>	<p>Gestión documental</p>






ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
conjunto con el supervisor del contrato pactando según lo establecido en los planes de acción de la dependencia una meta adecuada a las necesidades de la entidad y garantizando que el proceso se cumpla de manera idónea.	No se realiza esta actividad	No se realiza esta actividad	No se realiza esta actividad
avancen el que se describa la totalidad de la documentación intervenida, los procesos efectuados, el resultado acumulado y el faltante para cumplirla meta.	Conel presente informe da cuenta de la ejecución mensual correspondiente al mes de DICIEMBRE del 2024.	presentación de informe mensual correspondiente al mes de 2024 <b>total de 32 cajas para un total de 8 metros lineales</b>	CPS 604-2024 <b>donde se intervino un total de 32 cajas para un total de 8 metros lineales</b>
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 5: Las demás obligaciones que sean asignadas por la líder de gestión documental y de acuerdo con el objeto del contrato.	No se realizó esta actividad	No se realizó esta actividad	No se realizó esta actividad.
INFORMACION ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	SALUD TOTAL	POSITIVA	PORVENIR



ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBEURIBE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN VIRTUAL
SALUD TOTAL EPS		POSITIVA	PORVENIR
FIRMAS			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN VIRTUAL
<p>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.</p>		<p><b>Firma:</b></p>  <p>Nombre: Alexander Bautista Cédula: 80024980</p>	
<p><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.</p>		<b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>	
		<p>Nombre: Diana Carolina Sánchez Castillo Cargo: alcaldesa Local Firma:</p> 	
		<b>APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)</b>	
		<p>Firma</p>  <p><b>FELIPE BEDOYA</b> Andrés Felipe Bedoya Apoyo a la supervisión del contrato</p>	

\*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los que se aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según lo indique el 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.



Numero de Contrato 604 de 2024

Yo, ALEXANDER BAUTISTA, identificado con cédula de ciudadanía No. 80024980 expedida en la ciudad de Bogotá.

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

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

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

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		<b>X</b>
¿Hago aportes a cuenta AFC - Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		<b>X</b>
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		<b>X</b>
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL  
CONTRATISTA

Declaración Juramentada

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

Se expide y firma a los (31) del mes de diciembre de 2024.



FIRMA

ALEXANDERBAUTISTA CCNo 80024980

Dirección de residencia: TRSV 90 F 87 A 28

Celular personal: 3133848234

Correo personal: [alexba.2427@hotmail.com](mailto:alexba.2427@hotmail.com)

Fecha de nacimiento 27/11/1979



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE GOBIERNO

## ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista ALEXANDER BAUTISTA ARISMENDI 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 1 de diciembre de 2024 y el 31 de diciembre de 2024

Contrato:	No. CPS-604-2024
Tipo de Contrato:	Prestación deservicios
Contratista:	ALEXANDER BAUTISTA ARISMENDI
Cédula NIT	No. 80024980
Objeto:	APOYAR LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DE CLASIFICACIÓN, ORDENACIÓN, SELECCIÓN NATURAL, FOLIACIÓN, IDENTIFICACIÓN, LEVANTAMIENTO DE INVENTARIOS, ALMACENAMIENTO Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE ELIMINACIÓN Y TRASFERENCIAS DOCUMENTALES.
Plazo del contrato:	2 meses 15 días
Fecha iniciación:	18/11/2024
Fecha determinación:	02/02/2025
Prórroga(s)	NA
Valor inicial pactado:	\$7.000.000
Valor adicional:	NA
Valor a pagar:	\$ 2.800000 -
No. de pago:	2
Numero de PIN:	1068823912
Periodo cotizado.	NOVIEMBRE 2024

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 al 31 día del mes de diciembre de dos mil veinticuatro 2024. Interventor o Supervisor,

Diana Carolina Sánchez Castillo  
Alcaldesa Local Rafael Uribe Uribe  
C.C. No. 52.833.374 de Bogotá

FELIPE BEDOYA  
Andrés Felipe Bedoya Ramírez  
CC 71.364.780 de Medellín