




FECHA DE PRESENTACIÓN: 01 de abril de 2026		
NÚMERO INFORME: 1		
PERIODO: FEBRERO 04-28 DE 2026		
DATOS BASICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
No. CONTRATO Y FECHA	365 - 2026, 28 de enero de 2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JENNY PATRICIA BOCANEGRA PESCADOR	
TIPO (C.C - NIT) Y No. DE IDENTIFICACION	1030540047	
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	SEIS (6) MESES CERO (0) DIAS	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$17.400.000	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	1034	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$2.610.000	
FECHA ACTA DE INICIO	04 de febrero de 2026	
PRORROGA	N/A	
ADICIÓN	N/A	
SUSPENSIÓN	N/A	
REINICIO	N/A	
VALOR TOTAL (INCLUYENDO ADICIONES)	\$17.400.000	
PLAZO TOTAL (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	SEIS (6) MESES Y CERO (0) DIAS	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	03 de agosto de 2026	
OBJETO DEL CONTRATO	POYAR LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ALCALDÍA LOCAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DE CLASIFICACIÓN, ORDENACIÓN, SELECCIÓN NATURAL, FOLIACIÓN, IDENTIFICACIÓN, LEVANTAMIENTO DE INVENTARIOS, ALMACENAMIENTO Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE ELIMINACIÓN Y TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
E.P.S. SANITAS	SEGUROS POSITIVA	PORVENIR (APORTES VOLUNTARIOS)
NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO COTIZADO	
AFILIACIÓN	N/A	

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACION ESPECIFICA 1	
Recibir la documentación a intervenir, verificando mediante punteo cajas y carpetas entregadas para el proceso técnico.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se realizó clasificación documental de 2.167 folios – de Obras 90, de Espacio Publico 92 y de Establecimientos de Comercio 1.105	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 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 SDG.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Se realizó la revisión de 25 cajas con 166 expedientes ya intervenidos de Contratos 2009 2. Se realizó el inventario documental por ITEM de los expedientes de las 25 cajas 166 expediente	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 3	
Elaborar el plan de trabajo en 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.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se realizó apoyo en plan de trabajo del mes de febrero	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 4	
Presentar informes mensuales de avance en el que se describa la totalidad de la documentación intervenida, los procesos efectuados, el resultado acumulado y el faltante para cumplir la meta.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se realizó el Informe mensual del mes de Febrero	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 5	
Las demás obligaciones que sean asignadas por la Líder de Gestión Documental y de acuerdo con el objeto del contrato.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se asistió a capacitación de actuaciones administrativas y eliminación de documentos el día 05 de febrero de 2026. Se realizó capacitación sobre Eliminación Objeto de la reunión: Eliminación de Archivos Fecha: 5 de febrero 2026 Responsable: Alexander Barrero	Ver evidencias

FIRMAS	
<p>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 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>Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento las certificaciones de afiliación al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.</p> <p>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.</p>	<p>CONTRATISTA</p> <div><p>01/04/2026 13:07:23 Firmado electrónicamente</p></div> <p>NOMBRE: JENNY PATRICIA BOCANEGRA PESCADOR CEDULA: 1030540047</p>
<p>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: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> <p>Así mismo, certifico 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.</p>	<p>SUPERVISOR</p> <div><p>03/04/2026 14:03:06 Firmado electrónicamente</p></div> <p>NOMBRE: DANIEL HERNANDO ORTIZ QUINTERO CARGO: ALCALDE LOCAL</p>
	<p>APOYO A LA SUPERVISIÓN</p> <div><p>01/04/2026 13:15:41 Firmado electrónicamente</p></div> <p>NOMBRE: EDGAR MAURICIO GOMEZ MEDINA CARGO: CONTRATISTA</p>

Bogotá D.C., 01 de abril de 2026

Señores:

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

Asunto: Declaración juramentada - Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Artículo 17
Decreto 189 de 2020

Yo, JENNY PATRICIA BOCANEGRA PESCADOR , identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1030540047, me permito informar
que actualmente SI ☐ NO ☒ , me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con
otras entidades estatales

ENTIDAD PÚBLICA	NUMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 01 de abril de 2026



01/04/2026 12:15:04 Firmado electrónicamente

Jenny Patricia Bocanegra Pescador
C.C. 1030540047
Celular: 3123760014
Dirección: Carrera 78 N 0 70 Int: 22 apto 502
Correo electrónico:
JENNY.BOCANEGRA@GOBIERNOBOGOTA.GOV.CO

Código: GCO-CGI-F156
Versión: 01
Vigencia desde: 01 de febrero de 2021
CASO HOLA: 152085
Página 1 de 1



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 365 de 2026

Yo Jenny Patricia Bocanegra Pescador , identificado con cédula de ciudadanía No. 1030540047.

INFORMACION PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	NO
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	NO
Soy Declarante de Renta año 2025	NO
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

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 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.	NO
¿Hago aportes a cuenta AFC - Ahorro fomento para la construcción? Anexar soporte de pago de aporte mensual	NO
¿A la fecha del presente efectúo 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
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: 2024 Anexar certificación en la primera cuenta	NO
Certificó que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes	NO

Se expide y firma a 01 de abril de 2026



01/04/2026 12:15:08 Firmado electrónicamente

Jenny Patricia Bocanegra Pescador
C.C. 1030540047
Celular: 3123760014
Dirección: Carrera 78 N 0 70 Int: 22 apto 502
Correo electrónico: JENNYBOCANEGRA@GOBIERNOBOGOTA.GOV.CO