Bogotá 31 de diciembre de 2024

Doctora

Diana Carolina Sánchez Castillo
Alcaldesa Local Rafael Uribe Uribe
Calle 32 Sur No. 23 - 62
Ciudad

Asunto: **Pago (02)- CPS-591-2024**

Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del contrato de Prestación de Servicios N° 591 de 2024, para trámite de pago:

1. Cuenta de cobro
2. Informe de Actividades
3. Planilla de seguridad social
4. Certificado de Calidad Tributaria

Agradezco su amable atención y colaboración

GLORIA ASTRID RODRÍGUEZ BAQUERO
C.C. 52.444.244 de Bogotá
Dirección residencia: Cra 54C N. 143ª - 90
CEL: 3196374017
Correo electrónico: gloriaastrid71042@gmail.com
Fecha de nacimiento: 29-Junio-1979

CamScanner

Bogotá D.C 31 de diciembre de 2024

Cuenta de Cobro No 02

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE
NIT. 899.999.061-9

DEBE A:

GLORIA ASTRID RODRÍGUEZ BAQUERO
C.C. 52.444.244

LA SUMA DE: 5.940.000
SON: CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No.591 del 2024 durante el periodo comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2024.

Código actividad económica principal RUT: 7220
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: **D I C I E M B R E** Numero de planilla: 82578211

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL (Riesgos Profesionales)	POSITIVA RIESGO 3	$ 57.900
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	SANITAS	$ 297.000
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	COLPENSIONES	$ 380.200

Favor Consignar a: BANCO CAJA SOCIAL 24063441482

Atentamente,

GLORIA ASTRID RODRÍGUEZ BAQUERO
C.C. 52.444.244 de Bogotá
Dirección: Cra 54C No. 143 A - 90
CEL: 3196374017
Correo electrónico: gloriaastrid71042@gmail.com
Fecha de nacimiento: 29 de Junio de 1979

CamScanner

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE U|RIBE

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 02 PERÍODO DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS 591-2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	GLORIA ASTRID RODRÍGUEZ BAQUERO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	CC. 52.444.244
PLAZO DE EJECUCIÓN	(2 MESES 15 DÍAS) 75 días
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 14.850.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$5.940.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011601010000001636
FECHA ACTA DE INICIO	13 NOVIEMBRE DE 2024
PRÓRROGA	NA
ADICIÓN	NA
SUSPENSIÓN	N/A
TERMINACIÓN ANTICIPADA	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	27 ENERO 2025

CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA OPERACIÓN, PRESTACIÓN, SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y PROGRAMÁTICOS DEL SERVICIO APOYO ECONÓMICO TIPO C, QUE CONTRIBUYAN A LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LA POBLACIÓN MAYOR EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ EN EL DISTRITO CAPITAL A CARGO DE LA ALCALDÍA LOCAL

CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1.Implementar los procesos y procedimientos oficiales para la operación y prestación del servicio como (identificación, ingreso, prestación, seguimiento y egreso) atendiendo las orientaciones de la política pública Social para el Envejecimiento y la vejez en el distrito capital, el modelo de atención integral para las personas mayores y la gestión territorial de Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital	Se llevan a cabo jornadas dirigidas a los adultos mayores con el objetivo de integrarlos al nuevo proceso de bancarización en las instalaciones de la Alcaldía Rafael Uribe Uribe. Durante estas jornadas, se brinda información y asistencia en el diligenciamiento completo de la documentación requerida, garantizando que cada adulto mayor cuente con el respaldo necesario para acceder a este servicio esencial. Este proceso promueve su inclusión financiera y contribuye a asegurar su bienestar.	Actas de Entrega Plan de Bancarización	Obligación 1. Gloria Astrid Rodríguez
2.Garantizar que las personas mayores que son presentadas para el ingreso al servicio se encuentran en la lista de espera del servicio (Solicitud de servicio e inscritos) de la SDIS y que cumplen con los criterios de focalización y priorización establecidos en la normatividad vigente	En este periodo no se realiza esta actividad	En este periodo no se realiza esta actividad	
3.Realizar las visitas de validación de condiciones en el lugar de domicilio de las personas mayores que son presentadas para ingresar al servicio y que se encuentran registradas en la lista de espera del servicio de la SDIS, validación de condiciones que se realiza en el lugar de domicilio de la persona mayor.	Se realizó procesos de seguimiento y validación de condiciones en lo relacionado con el domicilio en la localidad a través de la revisión y actualización de los servicios públicos de los beneficiarios adultos mayores que participaron en los procesos de bancarización.	Pantallazo Drive con archivos digitalizados de los procesos desarrollados.	Obligación 3. Gloria Astrid Rodríguez

CamScanner

4.Realizar los cruces de bases de datos individuales de las personas mayores que ingresaron al servicio, a las personas mayores que se encuentran como participantes del servicio y a las personas mayores que son reportadas con novedad (informe único); realizar las acciones de seguimiento e identificación de presuntos cobros indebidos en el marco del seguimiento y control del servicio social.	Se realiza la validación de la información y datos de las personas mayores que con beneficiarios de los apoyos económicos tipo C, a través de la base de datos de llamadas y convocatorias a las Jornadas de Bancarización.	Base de Convocatorias	Obligación 4 Gloria Astrid Rodríguez
5.Garantizar que la información de las personas mayores vinculadas al servicio Apoyos para la Seguridad Económica tipo C, se encuentre actualizada y realizar el seguimiento mediante los cruces de bases de dato, consulta en SIRBE, aplicativo processa, Catastro, FOSYGA, RUAF, Registraduría, Inhumados, Rama Judicial, Comprobador de derechos, DNP (Puntaje del SISBEN), Simultaneidad, entre otros	se actualizó la información de las personas mayores beneficiarias del programa, atendidas en las jornadas de bancarización programas a través de la documentación anexa y de la información suministrada, se mantiene actualizada y verificada la información.	Actas de evidencia	Obligación 5. Gloria Astrid Rodríguez
6.Realizar las visitas de validación de condiciones de las personas mayores que presentan novedades por los cruces de bases de datos o en procedimiento de seguimiento y control que adelanta la Subdirección para la Vejez y la Alcaldía Local.	Se realizan procesos de bancarización con personas mayores del programa de apoyos económicos tipo C, de forma física, con cada uno de los beneficiarios y con documentación de soporte, de acuerdo a las jornadas programadas por la coordinación del programa.	Actas de Entrega Plan de Bancarización	Obligación 6. Gloria Astrid Rodríguez

CamScanner

7.Presentar los informes que le sean requeridos y aportar elementos de juicio, que sirvan de insumo, para la toma de decisiones relacionadas con el desarrollo de las acciones de ingreso, activación, suspensión, egreso y seguimiento, de las personas mayores vinculadas al servicio apoyo económico Tipo C teniendo en cuenta, las orientaciones de gestión territorial de la Política Publica Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital.	Se entregan informes de cada una de las jornadas de bancarización estos informes contienen: las fichas digitalizadas, la matriz por jornada y el acta de entrega donde se consolida la información. Así mismo se presentan informes acerca del estado de las convocatorias que permite tomar decisiones acerca de los aspectos metodológicos de las jornadas.	Base de Convocatorias	Obligación 7. Gloria Astrid Rodríguez
8.Aplicar los instrumentos necesarios (fichas, formatos, entre otros) para realizar seguimiento a las actualizaciones y registro en el Sistema Misional SIRBE y las bases de datos, realizando las respectivas consultas, además de realizar la crítica (Verificación) de dichos instrumentos.	Se diligencian cada una de las fichas de manifiesto de voluntad de la SDIS, diseñada para el proceso de bancarización de las personas mayores, se anexan a cada una documentos soportes de identificación y residencia. Así mismo se diligencia por jornada la matriz diseñada para tal fin.	Actas de entrega	Obligación 8. Gloria Astrid Rodríguez
9.Diseñar, implementar y evaluar las actividades relacionadas con los encuentros de desarrollo humano, de acuerdo con los lineamientos técnicos-brindados por la Subdirección para la vejez.	Se realizan las jornadas de bancarización de los beneficiarios del programa subsidio C, de acuerdo al plan de trabajo diseñado por la coordinación. Para lo cual se realizó la convocatoria de las personas a través de llamadas telefónicas, y la atención por grupos en la jornada de 7:00 am a 3:00 pm en las instalaciones de la Alcaldía Local Rafael Uribe Uribe y en el Polideportivo e Molinos II.	Plan de trabajo Bancarización	Obligación 9. Gloria Astrid Rodríguez

CamScanner

10. Presentar dentro de los tiempos estipulados, los informes y productos requeridos por el - la Supervisor- a del contrato y el — la subdirector- a para la vejez, utilizando para ello los formatos institucionales oficiales, así como atender, tramitar y dar respuesta oportuna a las solicitudes de las y los ciudadanos y entes de control, teniendo en cuenta los lineamientos y términos establecidos.	Se realizó la presentación de los instrumentos dispuestos, fichas, informes y soportes solicitados en el marco del cumplimiento de procesos de programa de apoyos económicos Subsidio Tipo C. Se diligenció el link de información individual, se diligencio la ficha con soportes por cada beneficiario, se desarrollo la matriz por cada jornada, así mismo se entregó todas las fichas físicas con soportes, con acta de entrega anexa.	Acta de entrega	Obligación 10. Gloria Astrid Rodríguez
11. Participar en las reuniones y diferentes actividades que programe la Alcaldía Local, la secretaria Distrital de Integración Social- Subdirección para la vejez y la Subdirección Local.	Participación en el desarrollo, convocatoria, logística e implementación de las jornadas de bancarización, realizadas con los beneficiarios de programa subsidio Tipo C, para la modificación de canal de pago de las transferencias monetarias. En el marco del proceso diseñado por la SDIS, se realiza el diligenciamiento del manifiesto de voluntad, se anexan documentos de identificación, se diligencia un link con información de cada beneficiario asociada al proceso de bancarización.	Actas de Entrega	Obligación 11. Gloria Astrid Rodríguez
12. Las demás inherentes al objeto contractual y que se requieran para el cabal cumplimiento del contrato.	Se apoyo en la implementación exitosa de las jornadas de bancarización, actividades logísticas y de organización de espacios, atención a los beneficiarios, convocatorias, gestión de bases de datos y demás acciones pertinentes para el desarrollo de las jornadas.	Actas de entrega y base de llamadas	Obligación 12. Gloria Astrid Rodríguez

CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

INFORMACIÓN 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**
	EPS SANITAS	POSITIVA	COLPENSIONES

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 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.	**CONTRATISTA** **Firma:** Gloria Astrid Rodríguez **Nombre: GLORIA ASTRID RODRÍGUEZ** **Cédula: 52.444.244**
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.	**APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Firma:** Leady Katalina Piñeros G. **Nombre: LEADY KATALINA PIÑEROS GONZALEZ** **Cargo: APOYO A LA SUPERVISIÓN SUBSIDIO C.**
	SUPERVISOR/INTERVENTOR **Firma:** **Nombre: DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO** **Cargo: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE**

*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

CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52444244	GLORIA ASTRID RODRIGUEZ BAQUERO	CRA 54C NO. 143A - 90 TO. 1 AO 1004	6015645898	gloriaaz@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	10/12/2024	82578211	$735.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	297.000	0		0		0	0	0	0	297.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	380.200	0	0	0	0	0	0		380.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	57.900				57.900	0	0	57.900			579	57.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	297.000	297.000
Pensión	1	380.200	380.200
Riesgos Laborales	1	57.900	57.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	735.100	735.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52444244	GLORIA ASTRID RODRIGUEZ BAQUERO		CRA 54C NO. 143A - 90 TO. 1 AO 1004	6015645898	gloriaaz@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	10/12/2024	82578211	$735.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	52444244	RODRIGUEZ BAQUERO GLORIA ASTRID	59	0			N																	25-14	2.376.000	380.200	0	0	0	0	EPS005	2.376.000	297.000	14-23	2.376.000	3	57.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 591 de 2024

Yo, Gloria Astrid Rodríguez, identificada con cédula de ciudadanía No.52444244 expedida en la ciudad de Bogotá D.C.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		**X**
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		**X**
Soy Declarante de Renta año 2023	**X**	
He contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta.		**X**
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)		**X**
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**X**
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**X**
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		**X**

CamScanner

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 parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y lo reglamentado en el parágrafo 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) días del mes de diciembre del 2024.

Firma: Gloria Astrid Rodríguez

Nombre: Gloria Astrid Rodríguez

C.C: 52444244

Dirección de correspondencia: Cra 54C no. 143 A - 90

Teléfono de contacto: 3196374017

Correo electrónico: gloriaastrid71042@gmail.com

CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista GLORIA ASTRID RODRÍGUEZ BAQUERO 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 01 de DICIEMBRE de 2024 al día 31 de DICIEMBRE DE 2024.

Contrato:	No. 591
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista:	GLORIA ASTRID RODRÍGUEZ BAQUERO
Cédula o NIT	No. 52.444.244

Objeto: "Prestar los servicios profesionales para la operación, prestación, seguimiento y cumplimiento de los procedimientos administrativos, operativos y programáticos del servicio apoyo económico tipo c, que contribuyan a la garantía de los derechos de la población mayor en el marco de la política pública social para el envejecimiento y la vejez en el distrito capital a cargo de la alcaldía local".

Plazo del contrato:	75 días
Fecha iniciación:	13 de noviembre de 2024
Fecha de terminación:	27 de enero de 2025
Prórroga(s)	Ninguna
Suspensiones	Ninguna
Valor inicial pactado:	$14.850.000
Valor adicional:	
Valor apagar:	$5.940.000 (No. pago 2)
Numero de PIN:	82578211
Periodo cotizado.	Mes Diciembre de 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 Ley1150 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,

Leady Katalina Piñeros G.

LEADY KATALINA PIÑEROS GONZÁLEZ
APOYO A LA SUPERVISIÓN SUBSIDIO C
C.C.1.032.402.734

DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
ALCALDESA LOCAL RAFAELURIBE URIBE
C.C. 52.883.374

CamScanner