Bogotá D.C 03 de Marzo del 2025

Doctora:
DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE
Calle 32 Sur No. 23 - 62
Ciudad

Asunto: 4to Pago **– CPS Nº 592 2024**

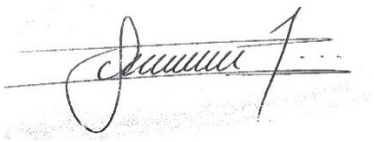
Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del contrato de Prestación de Servicios No. 592 de 2024, para trámite de pago:

Periodo comprendido entre: El 01 de Febrero hasta el 22 de Febrero del 2025.

1. Cuenta de cobro.
2. Informe mensual de Actividades
3. Planilla y soporte de pago de seguridad social
4. Certificado Calidad Tributaria
5. Informe Final de Actividades
6. Control de retiro – Paz y Salvo

Agradezco su amable atención y colaboración.



JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA
C.C. 1.013.594.036 de Bogotá
Dirección: Carrera 24C No. 23 – 27 Sur
CEL: 3242996686
Correo electrónico: mauriciojotanegra@gmail.com
Fecha de nacimiento: 04 de Diciembre de 1987

Bogotá D.C 03 de Marzo de 2025

Cuenta de Cobro No. 04

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE
NIT. 899.999.061-9
DEBE A:
JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA
C.C. 1.013.594.036 de Bogotá

LA SUMA DE: ($1'833.333)
SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 592 del 2024 durante el periodo comprendido entre el **01 de Febrero al 22 de Febrero de 2025.**

Código actividad económica principal RUT: 7310
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: **ENERO** Número de planilla: **83692639**

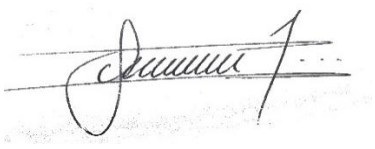
CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	COMPESAR	$ 178.000
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	PORVENIR	$ 227.800

Mes de aporte: **FEBRERO** Número de planilla: **84367752**

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	COMPESAR	$ 178.000
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	PORVENIR	$ 227.800

Favor Consignar a: CUENTA DE AHORROS No. 66784200231 del Banco BANCOLOMBIA.

Atentamente,



JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA
C.C. 1.013.594.036 de Bogotá
Dirección: Carrera 24C No. 23 – 27 Sur
CEL: 3242996686
Correo electrónico: mauriciojotanegra@gmail.com

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES No. 04 PERÍODO: 01 DE FEBRERO AL 22 DE FEBRERO DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	592 DE 2024 DE 06 DE NOVIEMBRE DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	CC. 1.013.594.036 DE BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN	2 MESES Y 15 DÍAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$6’250.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$1’833.333
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	023011603430000001680
FECHA ACTA DE INICIO	08 DE NOVIEMBRE DE 2024
PRÓRROGA[1]	1 MES
ADICIÓN	$2’500.000
SUSPENSIÓN	NO APLICA
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	22 DE FEBRERO DE 2025

OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSION 1680 CIUDADANOS MÁS SEGUROS Y CON CONFIANZA EN LA JUSTICIA EN RAFAEL URIBE URIBE"

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 1: Apoyar en campo a la difusión de información y oferta institucional que requieran acompañamiento territorial y que vinculen a la comunidad e instituciones del nivel distrital, relacionadas con dar a conocer a la ciudadanía sus competencias, servicios y acciones administrativas y operativas en materia de seguridad y convivencia ciudadana.	Actividad 01: Sensibilización Fecha: 17 de Febrero de 2025 Descripción: ENTORNO ESCOLAR	Gestores realizan jornada de acompañamiento y sensibilización en entorno escolar del Colegio Escuela de Israel en el barrio Claret.	- En plataforma SECOP reposa carpeta de evidencias digital
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 2: Realizar acompañamiento a la movilización social, aglomeraciones y/o eventos masivos de alta complejidad en el territorio.	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 3: Gestionar y acompañar espacios de interlocución que promuevan la convivencia ciudadana en la localidad, con los representantes de diferentes instancias de participación (entiéndase juntas de acción comunal, frentes de seguridad local, comités de convivencia de propiedad horizontal, entre otros), así como con diferentes colectivos urbanos y/o agrupaciones de comunidades de la localidad.	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 4: Apoyar acciones operativas para la recuperación y mantenimiento del espacio público en la localidad de Rafael Uribe, empleando el dialogo como mecanismo para la mediación y la resolución asertiva de conflictos que en el marco de las mismas se puedan dar lugar, garantizando el ejercicio de derechos y deberes ciudadanos.	Actividad 2: Carreteros Fecha: 04 de Febrero de 2025 Descripción: DECRETO 014 DE 2023	Gestores hacen acompañamiento y apoyo en operativo de Carreteros en el Marco del Decreto 014 de 2023 en la localidad.	- En plataforma SECOP reposa carpeta de evidencias digital
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 5: Realizar ejercicios de sensibilización ciudadana que propendan por la convivencia pacífica en el espacio público, promoviendo el cumplimiento de lo establecido en la ley 1801 y demás marcos normativos aplicables a la materia; identificando factores de riesgo asociados a la garantía de la seguridad y convivencia que permitan generar y territorializar agendas para su mitigación.	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 6: Apoyar a la convocatoria para la realización de juntas zonales de seguridad, apoyando la recolección y sistematización de la información, liderando acciones para el cumplimiento de los planes de acción resultantes de estos espacios.	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 7: Presentar los informes mensuales de actividades que evidencien el desarrollo del trabajo con la comunidad, así como los que se requieran sobre cada una de las actividades realizadas por el contratista y su estado de ejecución, con sus respectivos soportes y evidencia digital.	Actividad 03: Entrega de informe Fecha: 22 de Febrero de 2025 Descripción: ENTREGA INFORME MENSUAL	Se realiza el informe mensual de actividades para el periodo de 01 de Febrero a 22 de Febrero de 2025, se adjunta: Informe de actividades. Planilla seguridad social soporte de pago seguridad social, cuenta de cobro o factura electrónica. Certificación tributaria.	Informe Digital
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 8: Apoyar las acciones operativas y el acompañamiento a los IVC (Inspección, vigilancia y control) dentro del marco de la legalidad y cumplimiento de las actividades comerciales.	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE	NO SE ASIGNARON LABORES EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 9: Apoyar y contribuir con el levantamiento de cambuches con el fin de mejorar e incrementar los índices de seguridad de la localidad.	Actividad 04: Cambuches Fecha: 04 de Febrero de 2025 Descripción: DECRETO 014 DE 2023	Gestores hacen acompañamiento y apoyo en levantamiento de cambuches al área de gestión policiva a Operativo en el marco del Decreto 014 de 2023.	- En plataforma SECOP reposa carpeta de evidencias digital

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 10: Apoyar con la logística y eventos de organización a la alcaldía local que permita el mejoramiento de la seguridad, convivencia y justicia en pro de la comunidad.	Actividad 05: Espacio Público Fecha: 08 de Febrero de 2025 Descripción: MONTAJE Y DESMONTE DE CARPAS	Gestores hacen apoyo logístico y acompañamiento a actividad realizada en Alcaldía Local, realizando montaje de la actividad y desmonte y recolección de elementos utilizados.	- En plataforma SECOP reposa carpeta de evidencias digital
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 11: Las demás que sean asignadas por el supervisor, en el marco del objeto contractual.	Actividad 06: Apoyo logístico Fecha: 08 de Febrero de 2025 Descripción: EMBELLECIMIENTO Y DEMARCACIÓN	Gestores hacen apoyo logístico y acompañamiento a actividad realizada en el parqueadero de Alcaldía Local, realizando jornada de embellecimiento y demarcación en parqueadero.	- En plataforma SECOP reposa carpeta de evidencias digital
	Actividad 07: Recorrido Fecha: 13 de Febrero de 2025 Descripción: RECORRIDO DIAGNOSTICO	Gestores hacen recorrido diagnostico en el marco del proyecto de micro territorios de la UAESP, en el entorno escolar del Colegio Rafael Delgado, identificando posibles causas que afecten la seguridad y convivencia del lugar.	- En plataforma SECOP reposa carpeta de evidencias digital
	Actividad 08: Apoyo Logístico Fecha: 14 de Febrero de 2025 Descripción: APOYO LOGISTICO GRABACIÓN	Gestor hace apoyo logístico y acompañamiento a actividad realizada en el parque bosques de San Carlos, se realiza contenido audiovisual de la actividad.	- En plataforma SECOP reposa carpeta de evidencias digital

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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**
	COMPENSAR	POSITIVA	PORVENIR
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:**  **Nombre: JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA** **Cédula: 1.013.594.036 de Bogotá**
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.			**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **Nombre: DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO** **Cargo: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE** **Firma:** 

*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.

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	1013594036	JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA	Cra 24c # 23 - 27 sur	3242996686	correodesoportejaviernava@gmail.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	
2025-01	2025-01	I	17/02/2025	83692639	$407.600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	6	800	0	178.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	6	1.000	0	228.800	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										

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	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	178.000	178.800
Pensión	1	227.800	228.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	407.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013594036	JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA		Cra 24c # 23 - 27 sur	3242996686	correodesoportejaviernava@gmail.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	
2025-01	2025-01	I	17/02/2025	83692639	$407.600	

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	1013594036	NAVA QUINTANA JAVIER MAURICIO	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Información de la planilla

Identificación	CC 1013594036	Tipo de planilla	I - Planilla de Independientes
Razon Social	JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA	Vencimiento	2025/02/11
Numero de planilla	83692639	Fecha de pago	2025/02/17
Periodo	Enero de 2025	Total pagado	$407.600

Información asociada al pago

NIT de recaudo	9998600669427	Medio de pago	Pago Electronico por PSE
Razon Social	Compensar OI	Banco	BANCOLOMBIA
Descripción	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Numero de aprobación	1269425470

Totales por administradora

NIT	Administradora	Antes De Mora	Interes De Mora	Total
800224808	Porvenir	$ 227.800	$ 1.000	$ 228.800
860066942	Compensar EPS	$ 178.000	$ 800	$ 178.800
	Totales	$ 405.800	$ 1.800	$ 407.600

Ir a listado de planillas disponibles para pago

Ir a listado de planillas pagadas

Bancolombia

Sucursal Virtual

Pago PSE

15 febrero 2025 13:32:17

Pago exitoso
CUS 1269425470

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1

Fecha
15 febrero 2025 13:32:17

Referencia 2
CC

Número de factura
83692639

Referencia 3
1013594036

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$407,600

Número de comprobante
TR1331135470

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 0231**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	1013594036	JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA	Cra 24c # 23 - 27 sur	3242996686	correodesoportejaviernava@gmail.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	
2025-02	2025-02	I	04/03/2025	84367752	$405.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										

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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013594036	JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA		Cra 24c # 23 - 27 sur	3242996686	correodesoportejaviernava@gmail.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	
2025-02	2025-02	I	04/03/2025	84367752	$405.800	

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	1013594036	NAVA QUINTANA JAVIER MAURICIO	3	0			N		X															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Información de la planilla

Identificación	CC 1013594036	Tipo de planilla	I - Planilla de Independientes
Razon Social	JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA	Vencimiento	2025/03/11
Numero de planilla	84367752	Fecha de pago	2025/03/04
Periodo	Febrero de 2025	Total pagado	$405.800

Información asociada al pago

NIT de recaudo	9998600669427	Medio de pago	Pago Electronico por PSE
Razon Social	Compensar OI	Banco	NEQUI
Descripción	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Numero de aprobación	1309228796

Totales por administradora

NIT	Administradora	Antes De Mora	Interes De Mora	Total
800224808	Porvenir	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
860066942	Compensar EPS	$ 178.000	$ 0	$ 178.000
	Totales	$ 405.800	$ 0	$ 405.800

Ir a listado de planillas disponibles para pago

Ir a listado de planillas pagadas



¡Hola, Javier Mauricio Nava Quintana!

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1309228796
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 405.800
Fecha de Transacción: 03/03/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

ACH Colombia Oficial
@ACHColombia_
ACHColombiaOficial
ACH Colombia Oficial

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 592 de 2024

Yo, **JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.013.594.036 expedida en la ciudad de Bogotá.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		**X**
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		**X**
Soy Declarante de Renta año 2024		**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):

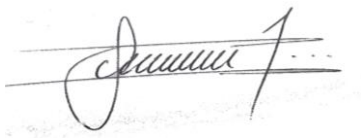
DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		**X**
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**X**
¿A la fecha 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**

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 tres (03) días del mes de Marzo del 2025.



Firma:
Nombre: Javier Mauricio Nava Quintana
C.C: 1.013.594.036 de Bogotá
Dirección de correspondencia: Carrera 24C No. 23 – 27 Sur
Teléfono de contacto: 3242996686
Correo electrónico personal: mauriciojotanegra@gmail.com

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 6
Vigencia: 21 de agosto de 2024
Caso HOLA: 70103

Objeto de la reunión: INFORME FINAL DE ACTIVIDADES CPS 592 DE 2024.

Fecha: 22 DE FEBRERO DE 2025

Hora de inicio: N/A

Hora de finalización: N/A

Modalidad: Presencial / Virtual / Telefónica / X Mixta

Lugar: RAFAEL URIBE URIBE.

Dependencia: SEGURIDAD Y CONVIVENCIA

Nombre del Responsable: JAVIER NAVA

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD Y DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
CC	1013594036	Javier Nava		ALRUU									X	3242996686	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaa.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

Powered by CamScanner

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CPS 592 2024, EL CUAL TIENE COMO OBJETO CONTRACTUAL "PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 1680, CIUDADANOS MAS SEGUROS Y CON CONFIANZA EN LA JUSTICIA EN RAFAEL URIBE URIBE".
DANDO CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL Y OBLIGACIONES DEL MISMO SE REALIZARON LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 08 DE NOVIEMBRE DE 2024 Y EL 22 DE FEBRERO DE 2025.

OBLIGACIÓN 1: "APOYAR EN CAMPO A LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN Y OFERTA INSTITUCIONAL QUE REQUIERAN ACOMPAÑAMIENTO."
- JORNADA DE BANCARIZACIÓN PARA ADULTOS DE LA TERCERA EDAD, ENTORNOS ESCOLARES - RUTAS DE ATENCIÓN LEY 1801-2016

OBLIGACIÓN 2: "REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO A LA MOVILIZACIÓN SOCIAL, AGLOMERACIONES Y/O EVENTOS MASIVOS DE ALTA COMPLEJIDAD ..."
- DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO SE ASIGNARON LABORES DE ACOMPAÑAMIENTO.

OBLIGACIÓN 3: "GESTIONAR Y ACOMPAÑAR ESPACIOS DE INTERLOCUCIÓN QUE PROMUEVAN LA CONVIVENCIA CIUDADANA EN LA LOCALIDAD."
- SE HACE ACOMPAÑAMIENTO A RECORRIDO EN BARRIO MOLINOS

OBLIGACIÓN 4: "APOYAR ACCIONES OPERATIVAS PARA LA RECUPERACIÓN Y EL MANTENIMIENTO DEL ESPACIO PÚBLICO EN LA LOCALIDAD..."
- ACOMPAÑAMIENTO A ACCIONES OPERATIVAS EN EL MARCO DEL DECRETO 014 DE 2023; ACOMPAÑAMIENTO A CARAVANAS NAVIDEÑAS

OBLIGACIÓN 5: "REALIZAR EJERCICIOS DE SENSIBILIZACIÓN CIUDADANA QUE PROPENDAN POR LA CONVIVENCIA PACIFICA EN EL ESPACIO..."
- JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN LEY 1801 DE 2016.

OBLIGACIÓN 6: APOYAR A LA CONVOCATORIA PARA LA REALIZACIÓN DE MESAS ZONALES DE SEGURIDAD, APOYANDO CONVOCATORIA ...'
- DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO SE ASIGNARON LABORES DE ACOMPAÑAMIENTO PARA ESTA ACTIVIDAD.

OBLIGACIÓN 7: PRESENTAR LOS INFORMES MENSUALES DE ACTIVIDADES QUE EVIDENCIEN EL DESARROLLO DEL TRABAJO CON LA COMUNIDAD..."
"SE PRESENTAN INFORMES CORRESPONDIENTES A NOVIEMBRE, DICIEMBRE, ENERO Y FEBRERO. CON SUS RESPECTIVAS EVIDENCIAS Y SOPORTES DE PAGO.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1.	SIN COMPROMISOS ASOCIADOS.		

NOTA 1: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.
NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

Powered by CamScanner

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

OBLIGACIÓN 8: "APOYAR ACCIONES OPERATIVAS Y EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS IVC DENTRO DEL MARCO DE LA LEGALIDAD..."
- SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A OPERATIVOS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO CON ACTIVIDADES DE METALMECANICA, EXTENSIÓN DE LA ACTIVIDAD, BAHIAS Y PARQUEO EN VIAS, BARES ALTO IMPACTO.

OBLIGACIÓN 9: "APOYAR Y CONTRIBUIR CON EL LEVANTAMIENTO DE CAMBUCHES CON EL FIN DE MEJORAR E INCREMENTAR LOS INDICES."
- SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A OPERATIVOS DE RECUPERACIÓN DE ESPACIO PÚBLICO EN EL MARCO DEL DEC 014 DE 2023

OBLIGACIÓN 10: "APOYAR CON LA LOGISTICA Y EVENTOS DE ORGANIZACIÓN A LA ALCALDÍA LOCAL QUE PERMITA EL MEJORAMIENTO..."
- SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO LOGISTICO A FERIAS DE SERVICIO, FERIAS DE EMPLEABILIDAD, DE SEGURIDAD...

OBLIGACIÓN 11: LAS DEMAS QUE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR EN EL MARCO DEL OBJETO CONTRACTUAL..."
- SE REALIZAN ACOMPAÑAMIENTOS Y APOYO LOGISTICO A EVENTOS Y ACTIVIDADES QUE VINCULAN OTRAS ENTIDADES, COMANDOS SITUACIONALES, JORNADAS DE BIENESTAR, JORNADAS DE EMBELLECIMIENTO, RECORRIDOS DIAGNOSTICO

COMO SOPORTE A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS SE ENCUENTRAN LOS INFORMES MENSUALES Y SUS RESPECTIVAS CARPETAS DE EVIDENCIAS EN LA PLATAFORMA SECOP II EN CPS 592 2024.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	SIN COMPROMISOS ASOCIADOS.		

NOTA 1: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.
NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarios para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

Powered by 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 Javier Mauricio Nava Quintana, 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 Febrero de 2025 hasta 22 de Febrero de 2025.

Contrato:	No. 592 de 2024
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios
Contratista:	JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA
Cédula o NIT	No. 1.013.594.036 de Bogotá
Objeto:	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL Y TERRITORIAL DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSION 1680 CIUDADANOS MÁS SEGUROS Y CON CONFIANZA EN LA JUSTICIA EN RAFAEL URIBE URIBE"
Plazo del contrato:	2 Meses 15 Días
Fecha iniciación:	08 de Noviembre de 2024
Fecha de terminación:	22 de Febrero de 2025
Prórroga(s)	1 Mes
Valor inicial pactado:	$6'250.000
Valor adicional:	$2'500.000
Valor a pagar:	$1'833.333 No. de pago: 4
Numero de PIN:	83692639 - 84367752
Periodo cotizado.	Enero - Febrero 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 tres (03) días del mes de Marzo de dos mil veinticinco (2025)

Interventor o Supervisor,

DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
C.C. No. 52.883.374 de Bogotá
Alcaldesa Local de Rafael Uribe Uribe

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

Código GCO-GCI-F102
Versión: 4
Vigencia 15 septiembre de 2021
Caso HOLA: 189189

LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE
CERTIFICA QUE:

Fecha: ____ 7/03/2025 Dependencia:__ Gestión Policiva Jurídica Rafael Uribe Uribe

El(la) señor(a): ____ JAVIER MAURICIO NAVA QUINTANA

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 1013594036 de: Bogotá

Correo Personal : Mauriciojotanegra@gmail.com Celular : _____ 3242996686

Direccion para notificación (puede ser el correo personal): ____ Mauriciojotanegra@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
Contrato No.	592	2024	Proyecto No.	1680	
Desde:	8/11/2024	Hasta: _ 22/02/2025			

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD			
X Terminación de contrato	Cesión de contrato	Otro:	terminacion unilateral

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SÍ _____ NO _____ CÚAL?_____ 0

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó Hernan Moreno Nombre	Observaciones **ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO:** No tiene equipos a cargo **BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:**
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Supervisor Orfeo	Observaciones **A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías**

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó Nombre	Observaciones CONSECUTIVO 2306
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó Nombre	Observaciones NO TIENE INVENTARIO DE NIVEL CENTRAL
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL **Carné** Verificó Nombre Sebastian Calvo	Observaciones No cuenta con carné físico institucional
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL EDILSON VELANDIA Verificó Nombre 07-03-2025	Observaciones **SERIE CONTRATOS:** NP PENDIENTES **Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Titulo IV Articulo 15**