BOGOTÁ | 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 RAFAEL URIBE URIBE

ART 383 ☑

CONTRATO No.	PRESTACION DE SERVICIOS	593-2024	**FECHA:**	**10/03/2025**	
CONTRATISTA:	NAIDU ARIAS ARENAS		**NIT. o C.C.**	40.396.545	
PERIODO:	**Del**	**1/02/2025**	**Al**	**22/02/2025**	
PAGO No.	**4**	Documento No.	Cuenta cobro	**4**	

Responsable IVA ☐ **Pensionado** ☐ **Dependientes** ☐ **Declarante de renta** ☑

PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	51118001	5111809000			**2.053.333**
Retefuente Arrendamientos			-	0,00%	**0**
Retefuente Servicios			-	0,00%	**0**
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	**2436150201**	1.361.440	0,00%	**0**
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243625	**2436250100**	-	15,00%	**0**
Reteica	**243627**	**2436270100**	1.815.253	0,966%	**17.535**
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					**0**
TOTAL DESCUENTOS					**17.535**
NETO A PAGAR	**240101**	**2401010100**			**2.035.798**

LUISA FERNANDA GUZMAN MARTINEZ
Contador F.D.L RUU E

Elaboró: Leidy Diaz - Profesional de apoyo FDLRUU
Aprobó:

PLANILLA MES DEL INGRESO ☑ ENERO / FEBRERO

Objeto del Contrato:

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 TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES.

Rubro Presupuesta: **O230116055700000001697**

OBSERVACIONES:

Se liquida según la certificación de cumplimiento del supervisor y el apoyo a la supervisión, de acuerdo con autorización del ordenador del gasto con memorando No. 20256800000803 de fecha 7/3/2025 y cuenta radicada en aplicativo ORFEO remitida por la Profesional Especializada 222 grado 24 Area de Gestión Adminsitrativa y Financiera.

Base para pago de salud, pensión y ARL	821.333
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	102.667
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	131.413
Aporte obligatorio ARL	4.000
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	238.080

Bogotá D.C **03** de **marzo** de 2025

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

Asunto: (**4**) Pago **- C.P.S-**593**-2024**

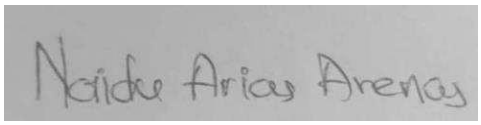
Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del contrato de Prestación de Servicios No.593 de 2024 para trámite de pago

Periodo comprendido del **01** de **febrero** al **22** de **febrero** del 2025

1. Cuenta de Cobro
2. Informe de Actividades.
3. Seguridad social
4. Certificado de Calidad Tributaria.
5. Informe final
6. Control retiro

Agradezco su amable atención y colaboración



NAIDU ARIAS ARENAS
C.C. **403966545**
Dirección: **CALLE 25 SUR #10B-41**
CEL:**3017074604**
ARIASNAIDU369@GMAIL.COM
Fecha de nacimiento **25 de DICIEMBRE 1971**
Régimen Simplificado

Cuenta de Cobro No 4

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

DEBE A:
NAIDU ARIAS ARENAS

C.C. 403966545

LA SUMA DE: ($ 2.053.333)
SON: Dos millones cincuenta y tres mil trescientos treinta y tres PESOS M/C

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No.**593** del 2024 durante el periodo comprendido entre el **01 de febrero** al **22** del mes **febrero** de 2025.

Código actividad económica principal RUT: **5619**
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:

FECHA: ENERO PLANILLA No **83739927**

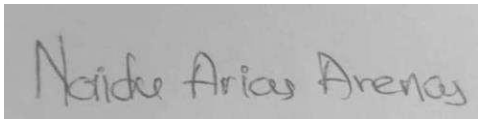
CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL (Riesgos Profesionales)	POSITIVA	$ 7.600
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	COMPENSAR	$ 179.000
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	COLPENSIONES	$ 229.100

FECHA: FEBRERO PLANILLA No **84392193**

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL (Riesgos Profesionales)	POSITIVA	$ 7.500
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	COMPENSAR	$ 178.000
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	COLPENSIONES	$ 227.800

Favor Consignar a: CUENTA DE AHORROS No 24098690949 del Banco Caja social

Atentamente,



NAIDU ARIAS ARENAS
C.C. **403966545**
Dirección: **CALLE 25 SUR #10B-41**
CEL:**3017074604**
ARIASNAIDU369@GMAIL.COM
Fecha de nacimiento **25 de DICIEMBRE 1971**
Régimen Simplificado

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

INFORME **MENSUAL** DE ACTIVIDADES No 4 PERÍODO: **01 DE FEBRERO** AL **22 DE FEBRERO** DE **2025**	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	No. 593 – 2024 8 DE NOVIEMBRE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NAIDU ARIAS ARENAS
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	40396545
PLAZO DE EJECUCIÓN	3 MESES, 15 DIAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	9.800.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	2.053.333
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000001697
FECHA ACTA DE INICIO	8 DE NOVIEMBRE DE 2024
PRÓRROGA	1 MES
ADICIÓN	2.800.000
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	22 FEBRERO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	**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.**

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 1: **Recibir la documentación a intervenir, verificando mediante punteo cajas y carpetas entregadas para el proceso técnico**	Se recibe expedientes 5267 al 5268, 5292 al 5293, 5316 al 5317, 5338 al 5339, 5364 al 5365, 5392 y expedientes 5293 al 5316, 5317 al 5343, 5344 al 5368, 5369 al 5392, 5393 al 5417, 5418 al 5444, 5445 al 5467, 5468 al 5487, 5488 al 5505, 5506 al 5518, del área de jurídica, para realizar foliación, rotulación y perfilación	Con 341 carpetas	**ARCHIVO DE GESTION, AREA DE JURIDICA Y SUBSIDIO C**
	Se recibe expedientes de Bloqueo, Seguimientos, Actualizaciones y Egresos. Del área de subsidio C, para realizar foliación, rotulación y perfilación	Con 372 carpetas	
OBLIGACIÓN 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 dela documentación producida por la dependencia y elaboración del inventario documental en el formato establecido por la Dirección Administrativa de la SGD**	Se interviene expedientes 5267 al 5268, 5292 al 5293, 5316 al 5317, 5338 al 5339, 5364 al 5365, 5392 y expedientes 5293 al 5316, 5317 al 5343, 5344 al 5368, 5369 al 5392, 5393 al 5417, 5418 al 5444, 5445 al 5467, 5468 al 5487, 5488 al 5505, 5506 al 5518, del área de jurídica, realizando foliación, rotulación, perfilación, identificación y cambio de material afectado por biodeterioro	Con 341 carpetas	**ARCHIVO DE GESTION, AREA DE JURIDICA Y SUBSIDIO C**
	Se recibe expedientes de Bloqueo, Seguimientos, Actualizaciones y Egresos. Del área de subsidio C, para realizar foliación, rotulación y perfilación	Con 372 carpetas	

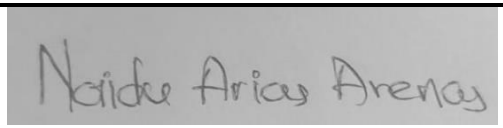
ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN 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 de la dependencia una meta adecuada las necesidades de la entidad y garantizando que el proceso se cumpla de manera idónea**	Se realizo eficientemente las actividades consignadas en el plan de trabajo proyectado por el supervisor del contrato	Archivo plan de trabajo	**ARCHIVO PLAN DE TRABAJO**
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 4: **Presentar informes mensuales de avance en el que se describa la totalidad de la documentación intervenida, los procesos efectuados, el resultado**	Con el presente informe da cuenta de la ejecución Mensual correspondiente al mes de FEBRERO del 2025.	Presentación de informe mensual correspondiente al mes de FEBRERO de 2025. con 713 carpetas para un aproximado de 30 metros lineales	**CARPETA CPS 316 – 2024 Y SECOP**
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 5: **Las demás obligaciones que sean asignadas por la líder de gestión documental y de acuerdo con el objeto del contrato**	Se realizaron a cabalidad las tareas asignadas semanalmente por el supervisor del área	El presente informe contiene las tareas cumplidas, asignadas por el supervisor del área	**ARCHIVO DE GESTIÓN**
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**	**COLPENSIONES**

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

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: NAIDU ARIAS ARENAS** **Cédula: 403966545**
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 ALCALDIA RAFAEL URIBE URIBE **Firma:**  **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre:** **Cargo:** **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 operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NAIDU ARIAS ARENAS
No. Identificación: CC40396545
Dirección: CLL25 SUR 10B 41
Telefono: 3017074604
Correo: ariasnaidu369@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 83739927

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NAIDU ARIAS ARENAS	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC40396545	**Periodo de Cotización Salud**	enero de 2025
Número de planilla	83739927	**Periodo de Cotización Pensión**	enero de 2025
Fecha pago	2025-02-20	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1902637	**Total Pagado**	415700
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	2400

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	229100	1
EPS008	Compensar EPS	179000	1

83739927

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 40396545
APELLIDOS Y NOMBRES: NAIDU ARIAS ARENAS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0

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

RECAUDO MIPLANILLA

FECHA Y HORA TRANSACCIÓN: 2025/02/19 - 5:35 p. m

DOCUMENTO: CC 40396545

NOMBRE USUARIO:

NAIDU ARIAS ARENAS

MODULO: AV1DEMAYOMAQ03

ID PAGO:43530362

NO PLANILLA: 8383739927

PERIODO DE PAGO: enero

VALOR PAGADO: $ 415700

TOTAL: $ 415700

EFECTIVO: $ 417000

CAMBIO: $ 1300

---

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	40396545	NAIDU ARIAS ARENAS	Cll25 sur 10b 41	3017074604	ariasnaidu369@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	24/02/2025	84392193	$413.300	

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40396545	NAIDU ARIAS ARENAS		Cll25 sur 10b 41	3017074604	ariasnaidu369@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	24/02/2025	84392193	$413.300	

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	Estornudo	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	40396545	ARIAS ARENAS NAIDU	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

¡Pago exitoso!



Pago en	Compensar-oi
¿Cuánto?	$ 413.300,00
Fecha	22 de febrero de 2025 a las 11:33 a. m.
Referencia	M6561880

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 593 de 2024

Yo, NAIDU ARIAS ARENAS identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 40396545 expedida en la ciudad de Villavicencio.

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**

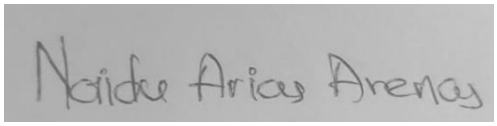
CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

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 los (03) días del mes de marzo del 2025.

Firma:



Nombre: Naidu Arias

C.C: 40396545

Dirección de correspondencia: calle25 sur #10B41

Teléfono de contacto: 3017074604

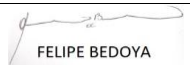
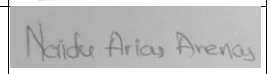
Correo electrónico personal: ariasnaidu369@gmail.com

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 DEL CONTRATO**		
Fecha:	**22 FEBRERO DE 2025**	**Hora de inicio: _____**	**Modalidad:** **__X__ Presencial** / **____ Virtual** / **____ Telefónica** / **____ Mixta**
Lugar:	**ALCALDIA RAFAEL URIBE**	**Hora de finalización: _____**	
Dependencia:	**GESTION DOCUMENTAL**	**Nombre del Responsable: FELIPE BEDOYA**	

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD Y DEPENDENCIA	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
					ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA		
CC	71364780	ANDRES FELIPE BEDOYA RAMIREZ		GESTION DOCUMENTAL			X							FELIPE.BEDOYA@GOBIERNOBOGOTA.GOV.COM	 FELIPE BEDOYA
CC	403966545	NAIDU ARIAS ARENAS		GESTION DOCUMENTAL					X					ARIASNAIDU369@GMAIL.COM	

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://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

A partir del inicio del presente contrato (593-2024) y adelantada la inducción pertinente al área, las obligaciones y actividades respectivas, se realizaron las siguientes acciones desglosadas en cada informe mensual
Mes 1 noviembre Se interviene contrato 071 de la vigencia 2016, realizando hoja de control, agregar testigos documentales, foliación, rotulación, perfilación, identificación y cambio de material afectado por biodeterioro, con 8 cajas y 56 carpetas
Se realiza préstamo de contratos 319-2021 y 234- 2018 solicitados para préstamos y se llena formato de préstamos de contratos, con 2 cajas y 12 carpetas
Mes 2 diciembre De a cuerdo con la TRD se organiza el el archivo en orden cronológico según su tipología documental los expedientes de los años 2013-2023, realizando clasificación, foliación, rotulación y perfilación y revisión cronológica según aplica a la documentación por su estado. Con 8 cajas
Adicional se realiza intervención de 120 historias sociales, realizando foliación, rotulación, perfilación, identificación y cambio de material afectado por biodeterioro, con 8 cajas
Mes 3 enero Se interviene expedientes 5162, 5186, 5187, 5213, 5214, 5239, 5240, 5265, 5266, 5292 del área de jurídica, realizando foliación, rotulación, perfilación, identificación y cambio de material afectado por biodeterioro. Con 128 carpetas
Se puntea y escanea expediente 6501 y 6527 del área de jurídica. Con 26 carpetas
Se interviene expedientes 9074 de la vigencia 2013, 9567, 9392, 10635 y 10954 de la vigencia 2014, 11166, 11267, 11274, 11276, 11280, 11396, 11722, 11883, 11954 y 12283 de la vigencia 2015 del área de jurídica, realizando foliación, rotulación, perfilación, identificación y cambio de material afectado por biodeterioro. Con 10 carpetas
Mes 4 febrero Se interviene expedientes 5267 al 5268, 5292 al 5293, 5316 al 5317, 5338 al 5339, 5364 al 5365, 5392 y expedientes 5293 al 5316, 5317 al 5343, 5344 al 5368, 5369 al 5392, 5393 al 5417, 5418 al 5444, 5445 al 5467, 5468 al 5487, 5488 al 5505, 5506 al 5518, del área de jurídica, realizando foliación, rotulación, perfilación, identificación y cambio de material afectado por biodeterioro. Con 341 carpetas
Se recibe expedientes de Bloqueo, Seguimientos, Actualizaciones y Egresos. Del área de subsidio C, para realizar foliación, rotulación y perfilación, con 372 carpetas
Cabe resaltar que en la duración del presente contrato que finaliza el 22 de febrero del 2025, se realizo eficientemente las actividades consignadas en el plan de trabajo proyectado por el supervisor del contrato semanalmente y se realizaron a cabalidad las tareas asignadas semanalmente por el supervisor del área.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA

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.

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: ____ 21/02/2025 Dependencia:__ Desarrollo Local Rafael Uribe Uribe

El(la) señor(a): ____ NAIDU ARIAS ARENAS

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 40396545 de: Villavicencio

Correo Personal : ariasnaidu369@gmail.com Celular : _____ 3017074604

Direccion para notificación (puede ser el correo personal): ____ ariasnaidu369@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
Contrato No.	593	2024	Proyecto No.	1697	
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?_____ naidu.arias@gobiernobogota.gov.co

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 elementos de tecnología **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 2120
ÁREA INVENTARIOS/ PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó Nombre	Observaciones NO TIENE INVENTARIO DE NIVEL CENTRAL
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL **Carné** Verificó Miguel Ramírez Nombre	Observaciones No cuenta con carné físico institucional
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL EDILSON VELANDIA Verificó 24-02-2025 Nombre	Observaciones **SERIE CONTRATOS:** NO TIENE PENDIENTES **Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Titulo IV Articulo 15**

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 NAIDU ARIAS ARENAS 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 y el 22 DE FEBRERO de 2025

Contrato:	No. CPS-593-2024
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
Contratista:	NAIDU ARIAS ARENAS
Cédula o NIT	No. 40396545
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 DEELIMINACIÓN Y TRASFERENCIAS DOCUMENTALES
Plazo del contrato:	3 meses y 15 días
Fecha iniciación:	08/11/2024
Fecha de terminación:	22/03/2025
Prórroga(s)	1 MES
Valor inicial pactado:	$9.800.000
Valor adicional:	$2.800.000
Valor a pagar:	$2.053.333 (No. de pago: 4)
Numero de PIN:	83739927 y 84392193
Periodo cotizado.	ENERO DE 2025 Y FEBRERO DE 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 03 días del mes de MARZO dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,



DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
Alcaldesa Local RAFAEL URIBE URIBE
C.C. No. 52.883.374 de Bogotá