FECHA DE PRESENTACIÓN: 17-04-2026 NÚMERO INFORME: 1 PERÍODO DICIEMBRE 11 AL 31 DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	**CTO 876 09-12-2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	EXSE DAVID DE JESUS DUARTE GOMEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	C.C.80366082 de Bogotá
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	N/A
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	UN (1) MES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($ 2.900.000)
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	**2516**
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 1.933.333)
FECHA ACTA DE INICIO	11 diciembre de 2025
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
REINICIO	N/A
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	N/A
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	N/A
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($ 2.900.000)
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	UN (1) MES
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	31 de diciembre de 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIALEN LA EJECUCION DE PROCESOS RELACIONADOS CON LOS PROYECTOS DE INVERSION DE LA LOCALIDAD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL, GARANTIZANDO LA CORRECTA APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	**ARL**	**PENSION**
ALIANSALUD EPS	POSITIVA	COLPENSIONES
NÚMERO DE PLANILLA	**PERIODO COTIZADO**	
9496546033	DICIEMBRE 2025	

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 1	
Apoyar la gestión administrativa y operativa derivada de la ejecución de proyectos, conforme a la línea de inversión local, la política pública y los requerimientos técnicos establecidos por los diferentes sectores distritales, asegurando la correcta articulación y cumplimiento de los procedimientos y normatividad vigente	
ACTIVIDAD	**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Teniendo en cuenta que las ventanillas dispuestas para el proceso de CDI de la Entidad prestan un servicio de cara a la ciudadanía, se realizó la atención de manera presencial en la Alcaldía Local en el horario establecido por secretaria de Gobierno	Base Reporte - Medio de Recepción-Ventanilla CDI
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 2	
Realizar actividades administrativas y operativas que faciliten la ejecución de los proyectos de inversión definidos en el Plan de Desarrollo Local, asegurando el cumplimiento de los procedimientos establecidos y la correcta articulación con los actores involucrados.	
ACTIVIDAD	**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Durante el periodo, se realizó la recepción y radicación de los documentos que ingresaron a la alcaldía tanto de los ciudadanos como de las diferentes entidades por medio electrónico y ventanilla CDI	Base Reporte– Consulta de Radicados Por Usuario y creación de planillas de envió CDI
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 3	
Consolidar y organizar la información técnica y documental requerida para atender los requerimientos relacionados con la ejecución de los proyectos de inversión Local, garantizando su integridad, actualización y disponibilidad para los procesos de seguimiento y control.	
ACTIVIDAD	**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se prestó apoyo con la atención oportuna a las necesidades de los ciudadanos, dando respuesta del número radicado según solicitud ante la Alcaldía Local de San Cristóbal y se gestionaron las respectivas planillas de envió / Se hacen las radicaciones con el usuario de Jhon Jairo Hernández	Base Reporte - Medio de Recepción-presencial
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 4	
Apoyar la coordinación interinstitucional para garantizar la articulación de acciones y actividades en el marco de los proyectos de inversión Local, promoviendo la cooperación entre entidades y cumplimiento de los objetivos establecidos,	

DESARROLLO DEL INFORME	
ACTIVIDAD	**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se prestó el apoyo necesario en el seguimiento de la correspondencia que ingreso por ventanilla a la cual se le genero planilla para la entrega a la dependencia correspondiente	Planillas de entrega a Dependencia AGD-ORFEO
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 5	
Elaborar reportes periódicos sobre el avance y cumplimiento de las actividades desarrolladas, en relación con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Local, asegurando la precisión y oportunidad de la información para los procesos de seguimiento y evaluación	
ACTIVIDAD	**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se presenta el informe de actividades, con los respectivos soportes y planilla de seguridad social	Informe de Actividades, planilla aportes sociales
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 6	
Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo y jornadas convocadas por las entidades, las comunidades y la alcaldía local	
ACTIVIDAD	**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
se hace evaluación de capacitación en salud ocupacional	Envió evaluación a través de correo electrónico
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 7	
Apoyar el acompañamiento a las diferentes actividades que se desarrollen en el marco de los proyectos de inversión del FDL	
ACTIVIDAD	**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se asiste a eventos programados por la alcaldía local para la celebración de las novenas navideñas	Archivo pdf planillas y fotos de los eventos
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 8	
Todo lo demás que se derive de la naturaleza del contrato y se requieran por el fondo en desarrollo de la naturaleza del contrato	

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME	
ACTIVIDAD	**Y MEDIO DE VERIFICACIÓN SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se realizo la entrega diaria de la correspondencia que sale de la entidad a través de planillas a dependencias de la alcaldía local según los lineamientos en el manual de CDI, se hace la fijación de las notificaciones en carteleras de la Alcaldía local	Fijación de notificaciones en cartelera

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 efectivamente desarrolladas en el período 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.

Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento (las certificaciones de afiliación) o (planilla) al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.

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. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)

CONTRATISTA

Firma: ExseDavidD

Nombre: EXSE DAVID DE JESUSDUARTE GOMEZ
Cédula: 80.366.082 de Bogotá

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.

Así mismo, certificó 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.

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: CARLOS HERNANDO MACIAS MONTOYA
Cedula: 74.371.098 de Duitama
Cargo: ALCALDE LOCAL SAN CRISTOBAL

Firma:

APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)

Nombre:
Cargo:

Firma: