CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y fecha: BOGOTA D.C 4 DE MAYO DEL 2026

Cuenta de Cobro Numero **3**

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN
NIT 899.999.061-9
Carrera 99 No. 19 - 43 Teléfono 267 01 14

DEBE A:

HANS BARRIOS MORA, identificado con cédula de ciudadanía **79.866.642**

Tipo contrato:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS **No. Contrato: CPS** **362** Pago: **3** de **7**

Por concepto de : ***Prestar servicios asistenciales para la atención, recepción y trámite de los documentos y correspondencia de acuerdo con los aplicativos en general y lo establecido por la Secretaría Distrital de Gobierno***

Periodo: **1 de ABRIL de 2026** **a** **30 de ABRIL de 2026**

La suma de: **$ 2.750.000** DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

Planillas pago seguridad social: 9502908328 -
Periodo de pago: **MARZO** -
Fecha de pago: **10/04/2026** -

IBC SEGÚN VALOR COBRADO: **$ 1.100.000**

Favor consignar en: **BANCOLOMBIA** Cuenta: **AHORROS** No 19874889248

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios CPS _____, Celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL FONTIBÓN materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.



HANS BARRIOS MORA
CC: 79.866.642

DIRECCIÓN: **Dirección: cra 86 # 146-61** TELÉFONO: **3165711278**

Correo electronico contacto: barrioshanks@gmail.com

FECHA DE PRESENTACIÓN: 4 DE MAYO DEL 2026 NÚMERO INFORME: 3 PERÍODO: 1DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2026	
DATOSBÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	362-2026 - DEL 30 DE ENERO DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**HANS BARRIOS MORA**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DEIDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	C.C**79.866.642** DE BOGOTÁ D.C.
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIOCUANDOAPLIQUE)	N/A
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	N/A
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	SEIS (6) MESES
VALORINICIAL DEL CONTRATO	$16.500.000
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	O23011745992024241201O 00
VALORDEL PERIODO DE COBRO	**$ 2.750.000**
FECHA ACTA DE INICIO	05 DE FEBRERO DE 2026
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
VALORTOTAL DEL CONTRATO	$16.500.000
PLAZOTOTAL DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDOPRÓRROGAS,SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	4 DE AGOSTO DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN, RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE LOS DOCUMENTOS Y CORRESPONDENCIA DE ACUERDO CON LOS APLICATIVOS EN GENERAL Y LO ESTABLECIDO POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO.

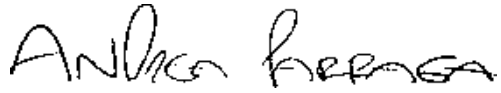
APORTESDE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	**ARL**	**PENSION**
SANITAS	POSITIVA	COLPENSIONES

NÚMERO DE PLANILLA	**PERIODO COTIZADO**
9502908328	**03/2026**

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN # 1	
APOYAR EN LA RADICACIÓN Y/O ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA CUANDO LE SEA DESIGNADO A TODAS LAS DEPENDENCIAS DE LA ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se recibieron y radicaron documentos físicos y virtuales ingresados por la comunidad, contratistas y funcionarios. Se garantizó el registro oportuno en el sistema de gestión documental	CPS-362-2026- **HANS BARRIOS MORA** DIAZ\PAGO_03_ABRIL_2026\EVIDENCIAS\OBLIGACION N 1
OBLIGACIÓN # 2	
ORGANIZAR LA DOCUMENTACIÓN PARA LA ENTREGA DE LAS RESPUESTAS A DERECHOS DE PETICIÓN, SOLICITUDES, RECLAMES Y PETICIONES EN GE NERAL EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE A FIN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL PETICIONARIO.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se entregaron constancias de radicación a las dependencias internas cuando fue requerido. Las entregas fueron documentadas conforme a las solicitudes asignadas.	CPS-36 2- 2026- **HANS BARRIOS MORA** DIAZ\PAGO_03_ABRIL_2026\EVIDENCIAS/OBLIGACION N 2
OBLIGACIÓN# 3	
FIJAR AVISOS DE DILIGENCIAS JUDICIALES DONDE EL DOCUMENTO LO ESPECIFIQUE, ASÍ MISMO LA ENTREGA Y RETIRO DE DESPACHOS COMISORIOS A LOS JUZGADOS, EXPEDIENTES AL CONSEJO DE JUSTICIA CUANDO SEA NECESARIO.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
No se realiza esta actividad (Se ajusta más para los notificadores que radicadores)	No hay evidencia para esta obligación
OBLIGACIÓN# 4	
LLEVAR LOS REGISTROS, REPORTAR, PROCESAR NOVEDADES, ORGANIZAR Y ADMINISTRAR LOS SISTEMAS OPERATIVOS DEL DISTRITO, DE ACUERDO CON LAS NORMAS, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACION FISICA Y/O VIRTUAL**
Se mantuvo actualizado el sistema de gestión documental con las constancias, asegurando que toda correspondencia quedara registrada correctamente en el sistema.	CPS-36 2- 2026- **HANS BARRIOS MORA** DIAZ\PAGO_03_ABRIL_2026\EVIDENCIAS\OBLIGACION N 4
OBLIGACIÓN# 5	
REALIZAR LA ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y A LOS SERVIDORES DE LA ALCALDÍA EN EL HORARIO DE ATENCIÓN ESTABLECIDO POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO Y EL ESTABLECIDO POR LA ADMINISTRACIÓN LOCAL	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACION FISICA Y/O VIRTUAL**
En cumplimiento de la obligación se realiza atención de la ciudadanía en el CDI de la alcaldía local en el horario establecido por la secretaria distrital de gobierno	CPS - 3 6 2 - 2026- **HANS BARRIOS MORA** DIAZ\PAGO_03_ABRIL_2026\EVIDENCIAS\OBLIGACION N 5
OBLIGACIÓN# 6	
ASISTIR A LAS REUNIONES, ACTIVIDADES Y/O CAPACITACIONES A LAS QUE LE CONVOQUE EL SUPERVISOR O QUE SE ENCUENTREN EN EL MARCO DEL CONTRATO, CONSERVANDO DEBIDO REGISTRO DE LA INFORMACIÓN Y COMPROMISOS QUE SE DERIVEN DE ELLAS	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

DESARROLLO DEL INFORME	
Se asistió a la reunión programada por el área de CDI	CPS - 362 - 2026- **HANS BARRIOS MORA** DIAZ\PAGO_03_ABRIL_2026\EVIDENCIAS\OBLIGACION N 6
OBLIGACIÓN# 7	
ELABORAR Y RESPONDER LAS COMUNICACIONES, REQUERIMIENTOS, SOLICITUDES Y DERECHOS DE PETICIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS, PROVENIENTES DE LA CIUDADANÍA, ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS, ENTES DE CONTROL O RAMA JUDICIAL, DENTRO DE LOS PLAZOS Y CONDICIONES DEFINIDAS, REALIZANDO EL REGISTRO Y CIERRE CORRESPONDIENTE EN LOS SISTEMAS INSTITUCIONALES COMO ORFEO U OTROS.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Se mantuvo actualizado el sistema de gestión documental con las constancias, asegurando que toda correspondencia quedara registrada correctamente en el sistema.	CPS - 362 - 2026- **HANS BARRIOS MORA** DIAZ\PAGO_03_ABRIL_2026\EVIDENCIAS\OBLIGACION N 7
OBLIGACIÓN# 8	
PRESENTAR INFORME MENSUAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACION FISICA Y/O VIRTUAL**
Se gestiona la realización de cuenta de cobro con sus respectivos documento y evidencias para la realización del pago	CPS - 362 - 2026- **HANS BARRIOS MORA** DIAZ\PAGO_03_ABRIL_2026\EVIDENCIAS\OBLIGACION N 8
OBLIGACIÓN# 9	
LAS DEMÁS QUE SE RELACIONEN CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR Y/O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACION FISICA Y/O VIRTUAL**
Se asistió a la reunión programada por el área de CDI	CPS - 362 - 2026- **HANS BARRIOS MORA** DIAZ\PAGO_03_ABRIL_2026\EVIDENCIAS\OBLIGACION N 9

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

FIRMAS	
DECLARACION DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades	**CONTRATISTA**
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 la planilla No 9502908328 del mes de Marzo de 2026 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…", si me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición.	**Firma:**  **Nombre: HANS BARRIOS MORA** C.C**79.866.642** DE BOGOTÁ D.C.
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 yel 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: Paola Andrea Osorio Lozano** **C.C.1.016.008.575 De Bogotá** **Cargo: alcaldesa Local de Fontibón** **Firma:** OSORIO LOZANO PAOLA ANDREA Firmado digitalmente por OSORIO LOZANO PAOLA ANDREA Fecha: 2026.05.04 14:00:30 -05'00' **APOYO ALASUPERVISIÓN** **Nombre: Ximena Andrea Parraga Gómez** **C.C.53.925.244 De Sibaté Cundinamarca** **Cargo: Apoyo a la supervisión** **Firma:** 

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 362 de 2026

Yo, **HANS BARRIOS MORA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.**79.866.642** expedida en la ciudad de Bogotá D.C.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	**NO**
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	**NO**
Soy Declarante de Renta año 2025	**NO**
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	**SI**

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI/NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)	**NO**
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	**NO**
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOSa pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	**NO**
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)	NO
¿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)	**NO**
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)	**NO**

Se expide y firma a los (4) días del mes de MAYO del 2026. Firma:



Nombre: HANS BARRIOS MORA

C.C: 79.866.642

Dirección de correspondencia: CRA 86 N 146-61

Teléfono de contacto: 3165711278

Correo electrónico institucional: hanks.barrios@gobiernobogota.gov.co
Correo electrónico personal: barrioshanks@gmail.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79866642		HANS BARRIOS MORA	INDEPENDIENTE	Principal	Cra. 86 # 146-61 int 21 apto 504	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3165711278	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	09927220	9502908328	I	2026/04/13	2026/04/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	79866642 BARRIOS HANS	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

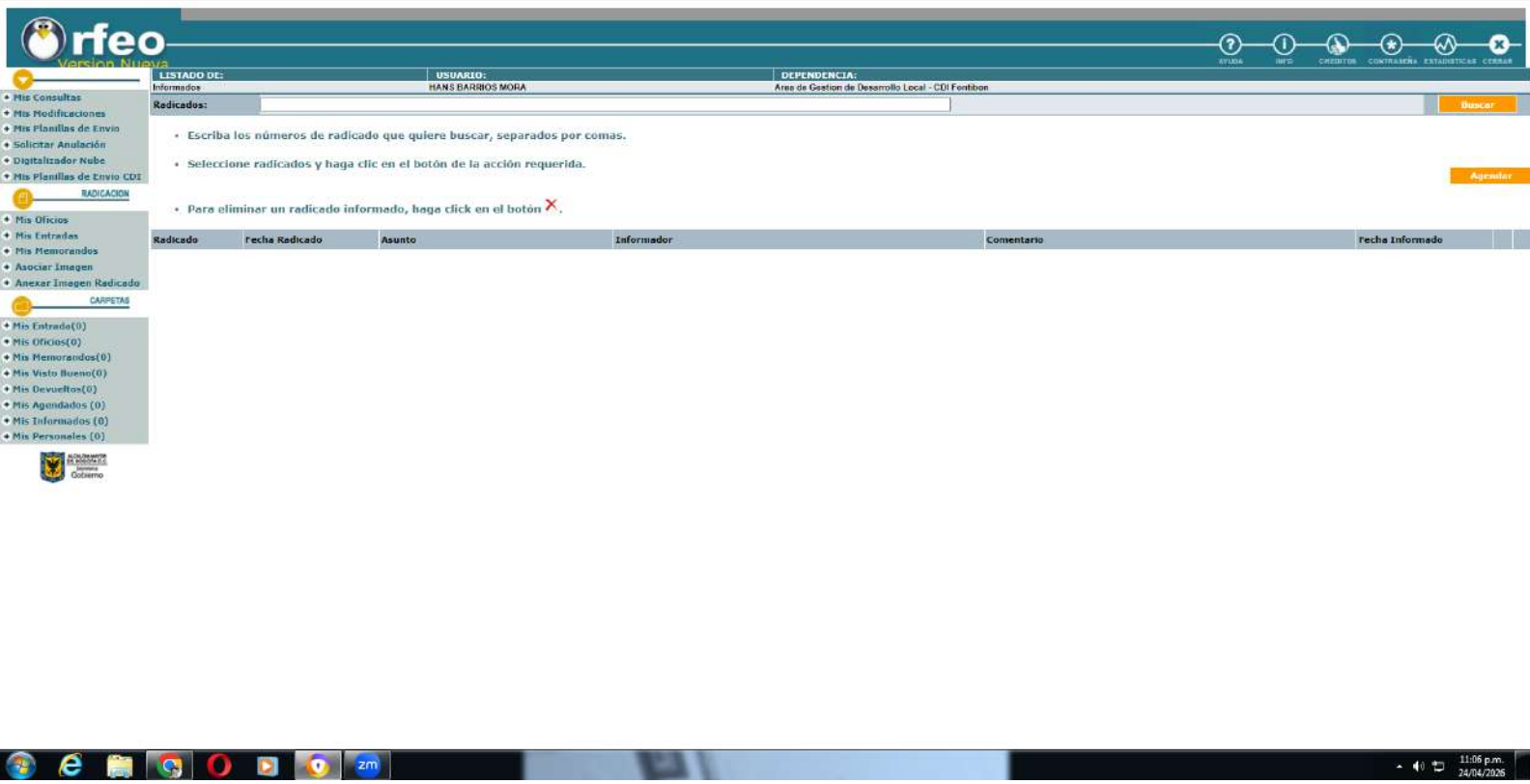
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79866642		HANS BARRIOS MORA	INDEPENDIENTE	Principal	Cra. 86 # 146-61 int 21 apto 504	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3165711278	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	09927220	9502908328	I	2026/04/13	2026/04/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**


rfeo
Version Nueva
AYUDA
INFO
CREDITOS
CONTRASEÑA
ESTADISTICAS
CERRAR
LISTADO DE:
Informados
USUARIO:
HANS BARRIOS MORA
DEPENDENCIA:
Area de Gestion de Desarrollo Local - CDI Fontibon
Radicados:
Buscar
Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.
Seleccione radicados y haga clic en el botón de la acción requerida.
Agendar
Para eliminar un radicado informado, haga click en el botón .
Radicado
Fecha Radicado
Asunto
Informador
Comentario
Fecha Informado
Mis Consultas
Mis Modificaciones
Mis Planillas de Envio
Solicitar Anulación
Digitalizador Nube
Mis Planillas de Envio CDI
RADICACION
Mis Oficios
Mis Entradas
Mis Memorandos
Asociar Imagen
Anexar Imagen Radicado
CARPETAS
Mis Entrado(0)
Mis Oficios(0)
Mis Memorandos(0)
Mis Visto Bueno(0)
Mis Devueltos(0)
Mis Agendados (0)
Mis Informados (0)
Mis Personales (0)

11:06 p.m.
24/04/2026