

Bogotá D.C 04 de mayo 2026

Doctora

DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE
CALLE 32 SUR 23 62
Ciudad

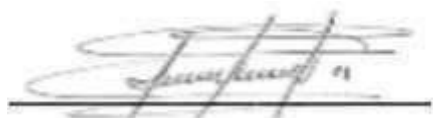
Estimada supervisora,

De manera atenta envío el informe de actividades No. 3 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No 256 -2026 por un valor de \$ 6.100.000 junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 1 de abril de 2026 al 30 de abril de 2026

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, adjunto a la presente la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral No. 75802291 correspondiente al mes de marzo de 2026, 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.

Agradezco su amable atención y colaboración



GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO

1032416940

Carrera 10 D este No. 13-61 sur

3028494161

jegonza54@gmail.com

14 de junio de 1988

Bogotá D.C 04 de mayo 2026

Cuenta de Cobro No.3

ELFONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE
NIT. 899.999.061-9

DEBE A:

GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO
1.032.416.940 DE BOGOTA

LA SUMA DE: 6.100.000

SON: seis millones cien mil pesos m/cte.

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 256 del 2026 durante el periodo comprendido entre el 01 de abril al 30 de abril de 2026.

Código actividad económica principal RUT: 8299

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: MARZO

Numero de planilla: 75802291

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL(Riesgos Profesionales)	POSITIVA	\$ 12.900
EPS(Aporte Salud Obligatoria)	SANITAS	\$ 305.700
AFP(Aportes Pensiones Obligatorias)	PORVENIR	\$ 391.200

Favor Consignara: CUENTA DE AHORROS No.666-381613-55 de Bancolombia.

Atentamente,



GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO

1032416940

Carrera 10 D este No. 13-61 sur

3028494161

jegonza54@gmail.com

14 de junio de 1988

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 3	
PERIODO: 01 de abril de 2026 AL 30 de abril de 2026	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	<u>CPS</u>
No. CONTRATO Y FECHA	256-2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	1032416940
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	SEIS (06) MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 36.600.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 6.100.000
FECHA ACTA DE INICIO	09 DE FEBRERO DE 2026
PRÓRROGA	NO APLICA
ADICIÓN	NO APLICA
SUSPENSIÓN	NO APLICA
CESIÓN	NO APLICA
DISMINUCIÓN DE PLAZO	NO APLICA
REDUCCIÓN DE VALOR	NO APLICA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 36.600.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	SEIS (06) MESES
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGA Y SUSPENSIÓN)	08 DE AGOSTO DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES AL ÁREA DE GESTIÓN DE DESARROLLO LOCAL PARA APOYAR A LA ADMINISTRACIÓN EN LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN Y GASTOS DE FUNCIONAMIENTO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA ALCALDÍA LOCAL.

INFORME DE ACTIVIDADES

OBLIGACIONESPECIFICANo 1	
ACTIVIDAD	MEDIODE VERIFICACIÓNYSUBCACIÓN FÍSICA
<p>Realizar la formulación de estudios previos, anexos técnicos, matrices de riesgos, matrices de riesgos y demás documentos precontractuales.</p>	
<p>Actividad 1: Entrega de avance de formulación – Contrato de arrendamiento de computadores, impresoras y escáner Fecha: 17/04/26</p> <p>Actividad2: PROCESO DE CONTRATACION TOMA FISICA Fecha: 13/04/26</p> <p>Actividad 3: Se hace entrega formal del análisis del sector y la matriz de riesgos para la contratación de la toma física de inventarios del área de almacén, dejando constancia de que toda la documentación precontractual y los anexos técnicos han sido formulados y actualizados; de esta manera, se queda a la espera exclusiva de las observaciones de su dependencia para realizar los ajustes finales y proceder con el trámite correspondiente.</p>	<p>Actividad 1 Como medio de verificación se cuenta con correo electrónico de entrega y sus respectivos documentos, evidencia que se encuentran cargada en secop</p> <p>Actividad 2 Como medio de verificación se cuenta con correo electrónico de entrega y sus respectivos documentos, evidencia que se encuentran cargada en secop</p> <p>Actividad 3 Como medio de verificación se cuenta PDF de correo electrónico, evidencia que se encuentran cargada en secop</p>
OBLIGACIONESPECIFICANo 2	
<p>Realizar el apoyo a la supervisión de los contratos o convenios que le sean designados, en relación con el objeto contractual.</p>	
<p>Actividad 1: Se ejerció el apoyo a la supervisión del Contrato CPS 445-2025 (133167) tras la designación mediante el Memorando 20266820003283, logrando la subsanación del componente técnico mediante la verificación de la entrega satisfactoria de los extintores, los cuales cumplen ahora con la corrección de logotipos, sellos y fechas de recarga. Asimismo, el 24 de abril de 2026, se remitió comunicación oficial al representante legal de la empresa Fumifuegos solicitando la subsanación del componente administrativo pendiente, específicamente el envío del certificado de modificación de la póliza de garantía con una extensión de cobertura hasta el 6 de febrero de 2026, requisito indispensable para dar cierre al informe de hallazgos y proceder con el trámite de facturación, informes de cumplimiento y acta de liquidación</p>	<p>Actividad 1 Como medio de verificación se cuenta PDF de memorando, evidencia que se encuentran cargada en secop</p>
OBLIGACIONESPECIFICANo 3	
<p>Adelantar las actividades requeridas de coordinación institucional, apoyo logístico y administrativo a ciudadanos, entidades y servidores públicos.</p>	
<p>Actividad 1: Se asistió a la socialización de los protocolos de coordinación y apoyo del Área Administrativa, definiendo las rutas de traslado de solicitudes y el uso de la plataforma de gestión para garantizar la trazabilidad y eficiencia en la respuesta institucional.</p>	<p>Actividad 1 Como medio de verificación se cuenta PDF de acta evidencia que se encuentran cargada en secop</p>
OBLIGACIONESPECIFICANo 4	
<p>Responder a los requerimientos que por competencia le sean asignados, adelantando el trámite requerido para que el petitionerario reciba la respuesta en oportunidad y con la calidad esperada.</p>	
<p>Para el periodo reportado no se realiza actividad relacionada con la obligación contractual.</p>	<p>Para el periodo reportado no se realiza actividad relacionada con la obligación contractual.</p>
OBLIGACIONESPECIFICANo 5	

Las demás que le asigne el Alcalde Local y que surjan de la naturaleza del contrato.

Actividad 1: Se realizó curso el cual estaba programado para el mes de abril de CIBERSEGURIDAD

Fecha: 21/04/26



Actividad 1
Como medio de verificación se cuenta con certificado de curso, evidencia que se encuentran cargada en secop

Edificio Liviano
Calle 11 No. 6-17
Código Postal: 111711
Tel. 3387000-3820660
Información Línea 195
www.gub.ve



Código: G00G0CF10
Versión: 07
Vigencia: 12 de noviembre de 2025
Caso HOLA: 2427

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN ADICIONAL	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD SANITAS
NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	POSITIVA
NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN	PORVENIR
FIRMAS	
<p>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 será responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.</p>	
 FIRMA: NOMBRE: GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO CEDULA: 1032416940 APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
<p>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.</p>	
 FIRMA: NOMBRE: DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO CARGO: ALCALDE SALOCAL RAFAEL URIBE URIBE	
<p>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.</p>	
FIRMA: NOMBRE: CARGO: SUPERVISOR/INTERVENTOR	



gabriel gonzalez <jegonza54@gmail.com>

Servicio de alertas y Notificaciones Bancolombia

Alertas y Notificaciones <notificacion@infobancolombia.com.co>
Responder a: Alertas y Notificaciones <notificacion@infobancolombia.com.co>
Para: jegonza54@gmail.com

21 de abril de 2026 a las 21:13



Notificación

Informativa

Hola,

Pediste el comprobante de pago y aquí lo tienes. Cualquier duda o inquietud estamos para ti.

Comprobante de pago

- Canal **PSE**
- Estado del pago **Aprobada**
- Referencia CUS **CUS - 228748301**
- Número de comprobante **TR260416085734OgLI4k**
- Tipo de documento **CC**
- Número de documento **1032416940**
- Fecha y hora **16/04/2026 08:57:34**
- Comercio **COMPENSAR-OI**
- Costo del pago \$ **0.0 COP**
- Producto **Cuenta de ahorros**

Número del Contrato 256 de 2026

Yo, GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO Identificado con cedula de ciudadanía No1032416940 expedido 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 <u>2025</u>		X
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.	X	

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):

DEPURACION CALCULO 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



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

¿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 párrafo 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 aportes)		X

Se expide y firma el 04 de mayo de 2026

GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO

1032416940 de Bogotá

Carrera 10 D este No. 13-61 sur

3028494161

jegonza54@gmail.com

Edificio Liévano Calle

11 No. 8 -17

Código postal 111711

Tel. 3387000-3820660

Información Línea 195

www.gobiernobogota.gov.co

Código: GCO-GCI-F138

Versión: 07

Vigencia: 21 de febrero de 2025

Caso HOLA: 124431



Bogotá, D. C. 04 de mayo de 2026

CONSTANCIA

Yo, **GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO**, habiendo suscrito contrato No. **256** de **2026** con el Fondo de Desarrollo Local Rafael Uribe Uribe, manifiesto haber cumplido a cabalidad con los asuntos que me fueron encargados con ocasión a las obligaciones contractuales.

Así mismo, dejo constancia de lo siguiente:

1. Que a la fecha no registro ningún asunto pendiente de trámite en el aplicativo Orfeo (si aplica).
Nota: De tener Orfeos pendientes no deben ser superiores a 10 días, o si su vencimiento es inferior (10 días) no estar por fuera del término establecido).
2. Que todas las peticiones y/o solicitudes a mi designadas, fueron tramitadas en su oportunidad y dentro de términos de ley.
3. Que no he creado carpetas personales en el ORFEO para realizar traslados de PQRSD para su archivo sin gestión o posterior trámite; como tampoco se han traslado a la bandeja de otro(s) usuario(s) del Fondo Local de Rafael Uribe Uribe.
4. Que no quedo pendiente de trámite ninguna solicitud asignada a mí.

Por lo anterior, suscribo la presente.



NOMBRE CONTRATISTA
GABRIELGIOVANNYGONZALEZMOLANO
C.C.No. 1.032.416.940 de Bogotá D.C.



Bogotá D.C.,

Señores:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

ASUNTO: Declaración juramentada –Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Artículo 17 Decreto 189 de 2020

Yo, GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.032.416.940, me permito informar que actualmente SI, NO X, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 04 de mayo de 2026

Firma:

Nombre: Gabriel Giovanni González Molano

C.C: 1.032.416.940

Dirección de Residencia: Carrera 10D este No.13-61sur

Teléfono de contacto: 3028494161

Correo electrónico de notificación: jegonza54@gmail.com



Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 [Información general](#)

2 [Condiciones](#)

VER CONTRATO

3 [Bienes y servicios](#)

Ejecución del Contrato

4 [Documentos del Proveedor](#)

Porcentaje Recepción de artículos

5 [Documentos del contrato](#)

Plan de Pagos

6 [Información presupuestal](#)

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Sí No

7 **Ejecución del Contrato**

8 [Modificaciones del Contrato](#)

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	PAGO 001	2/03/2026 4:27:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	2/03/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	4.473.333 COP	Aceptada	Detalle
Pago 002	PAGO 002	16 días de tiempo transcurrido (6/04/2026 5:15:00 PM)(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	6.100.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

9 [Incumplimientos](#)

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CPS-256-2026 (1).pdf	ACTA DE INICIO CPS-256-2026 (1). pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL -GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO CPS-256-2026.pdf	ARL -GABRIEL GIOVANNY GONZALEZ MOLANO CPS-256-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 4. CRP5001016855.pdf	4. CRP5001016855.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

La Secretaría Distrital de Gobierno

y la Dirección de Tecnología e Información

CERTIFICAN A:

**Gabriel Giovanni Gonzalez
Molano**

Que realizó el curso de:

Seguridad de la Información y Ciberseguridad



Código de verificación: ZfTMy3mBSa Expedido en Bogotá D.C. abril 21, 2026

BOGOTÁ

ALCALDIA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 256-2026**

Yo **DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO**, en calidad de supervisor(a) del contrato No. **256-2026** suscrito entre la Alcaldía Local Rafael Uribe Uribe y Gabriel Giovanni Gonzalez Molano identificado(a) con el número de documento 1.032.416.940, certifico que el (la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe No. 3 presentado para el período comprendido entre el 01 de abril 2026 y 30 de abril 2026.

Así mismo, certifico que 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.

De acuerdo con lo anterior y una vez verificados los documentos presentados, los cuales cumplen cabalmente con lo establecido en el procedimiento de pagos de la entidad, autorizo el pago por valor de \$ 6.100.000

En constancia se firma a los 04 días del mes de mayo de dos mil veintiséis 2026.

**DIANA CAROLINA SÁNCHEZCASTILLO**

C.C. No.52.883.374 de Bogotá D.C

ALCALDESALOCALRAFAELURIBE URIBE