



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE PRESENTACIÓN: 4 de Mayo de 2026 NÚMERO INFORME: 4 PERÍODO: 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2026		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	CPS-299-2026 del 11 de Enero de 2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FABIO NELSON NARANJO POVEDA	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	N/A	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1069434188 SAN JUAN DE RIOSECO	
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	180 DÍAS CALENDARIO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	33.000.000 TREINTA Y TRES MILLONES PESOS M/CTE	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	114	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	5.500.000 CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE	
FECHA ACTA DE INICIO	23 de Enero de 2026	
PRÓRROGA	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	33.000.000 TREINTA Y TRES MILLONES PESOS M/CTE	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	180 DÍAS CALENDARIO	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	22 de Julio de 2026	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO FORMADOR DEPORTIVO EN EL PROYECTO “2784” FUERZA LOCAL PASIÓN POR EL DEPORTE	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	PROTECCIÓN S.A.
NÚMERO DE PLANILLA		PERIODO COTIZADO
1080673078		marzo





SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME

OBLIGACIÓN 1

REALIZAR LA PUBLICIDAD, DIVULGACION Y PROMOCION DE LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA Y ESCUELAS DE FORMACION EN LOS QUE SEA ASIGNADO(A), DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO 2784 FUERZA LOCAL PASION POR EL DEPORTE. SE DEBERA GARANTIZAR LA CONSECUION DEL NUMERO MINIMO DE USUARIOS ESTABLECIDO POR LA SUPERVISION, INCLUYENDO LA INSCRIPCION DE LOS BENEFICIARIOS DE ACUERDO CON LA OFERTA DISPUESTA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO.

ACTIVIDAD

Se llevó a cabo la divulgación, promoción y ejecución de los entrenamientos correspondientes a la escuela de formación del Proyecto 2784, denominado “Fuerza Local: Pasión por el Deporte”. Esta gestión permitió garantizar el cumplimiento del número mínimo de participantes en los grupos asignados, Asimismo, se recibieron los formularios de inscripción junto con sus respectivos soportes, los cuales fueron organizados y cargados en el Drive institucional para su adecuado registro y seguimiento.
1.1 Pantallazo del Drive donde fueron cargados los formatos de inscripción junto con sus respectivos soportes.

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

Obligación 1

OBLIGACIÓN 2

2. PROGRAMAR, DIRIGIR, CONTROLAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE FORMACION DEPORTIVA ASIGNADOS Y/O SEMILLEROS DEPORTIVOS, EN CONCORDANCIA CON LOS COMPONENTES PEDAGOGICOS Y METODOLOGICOS DEL PROYECTO. PARA ELLO, DEBERA GARANTIZAR UN MINIMO DE QUINCE (15) INSCRITOS Y ASISTENTES POR ASIGNACION, ASEGURANDO EL CARGUE OPORTUNO DE LA INFORMACION REQUERIDA POR EL APOYO DE LA SUPERVISION, PARA SU REVISION Y POSTERIOR CARGUE AL SECOP II.

ACTIVIDAD

Se programan las sesiones de clase de acuerdo con la malla curricular establecida y el modelo pedagógico sociocrítico, aplicando la metodología de acción - reflexión - acción. Asimismo, se da cumplimiento al cargue de la información correspondiente en la plataforma SECOP II.
2.1 Planillas de asistencia entrenamientos.
2.2 Pantallazo del cargue del plan de pagos en la plataforma SECOP II.

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

Obligación 2

OBLIGACIÓN 3

3. DESARROLLAR Y APLICAR EL PLAN PEDAGOGICO CORRESPONDIENTE A LA DISCIPLINA DEPORTIVA ADAPTADA ASIGNADA, ATENDIENDO EL NUMERO DE FORMACION ASIGNADOS POR EL SUPERVISOR, CON LA REALIZACION DE DOS (2) SESIONES SEMANALES.

ACTIVIDAD

Se realiza el avance en la malla curricular de la disciplina de baloncesto, mediante la organización y estructuración de los contenidos técnicos, tácticos y pedagógicos que

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

Obligación 3

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal:
111711
Tel. 3387000 -
3820660
Información Línea
195
www.gobiernobogota
.gov.co

Código: GCO-GCI-F110
Versión: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 2 de 6



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

harán parte del proceso formativo de los participantes. Este proceso se fundamenta en el modelo pedagógico socio-crítico y en la metodología acción-reflexión-acción, desarrollándose a partir de las dimensiones motriz, lúdica, cognitiva y psicosocial, y estructurándose en tres fases: exploración, apropiación y dominio. Asimismo, se establece el plan de acción en baloncesto. Como evidencia del proceso, se presenta el apartado 3.1 malla curricular baloncesto 2026 3.2 plan de acción baloncesto.	
OBLIGACIÓN 4	
ELABORAR, ENTREGAR Y APLICAR LOS PLANES DIARIOS DE CLASE EL MES ANTERIOR A SU EJECUCION. DICHOS PLANES DEBERAN PRESENTARSE DE FORMA ORDENADA, EN MEDIO DIGITAL O FISICO, Y SERAN APROBADOS POR EL PROFESIONAL ENCARGADO. ESTOS PLANES DEBERAN ESTAR DISPONIBLES AL MOMENTO DE LAS VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DE LA SUPERVISION, DEL PROFESIONAL DESIGNADO.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se elaboraron las sesiones de clase de acuerdo con la malla curricular establecida, las cuales fueron enviadas el 25 de abril 2026, dando cumplimiento a la obligación correspondiente. Estas fueron revisadas y aprobadas para los cinco grupos asignados. Como evidencia, se presentan los siguientes apartados: 4.1 Grupo 1 Margaritas Abril-4.2 Grupo 3 Nuevas Castilla Abril-4.3 Grupo 5 Marsella Abril-4.4 Grupo 6 Andalucía Abril-4.5 Grupo 1 Margaritas mayo-4.6 Grupo 3 Nuevas Castilla mayo-4.7 Grupo 5 Marsella mayo-4.8 Grupo 6 Andalucía mayo Nota se anexan planes de clases de abril y mayo 2026	Obligación 4
OBLIGACIÓN 5	
ORGANIZAR Y ASISTIR A LAS REUNIONES, CAPACITACIONES, Y EVENTOS QUE SE DESARROLLEN EN RELACIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS, DEJANDO REGISTRO DE LA ASISTENCIA Y PARTICIPACION EN ESTAS FISICA Y/O VIRTUAL.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se asistió de manera oportuna a las reuniones programadas, participando activamente en los espacios de coordinación, seguimiento y toma de decisiones, con el fin de garantizar el adecuado desarrollo de las actividades del proyecto. 5.1 20260407 acta de reunión deportes administrativo y pedagógico formadores	Obligación 5
OBLIGACIÓN 6	
ACOMPANAR LA ORGANIZACION, LOGISTICA Y DESARROLLO DE LOS EVENTOS ASIGNADOS POR EL APOYO A LA SUPERVISION, EN EL MARCO DEL PROYECTO 2784 FUERZA LOCAL PASION POR EL DEPORTE	



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se realizó la entrega del listado de asistencias conforme a las indicaciones establecidas, garantizando la veracidad y organización de la información reportada para su respectivo seguimiento y control. 6.1 20260406 Acta entrega listados de asistencia.	Obligación 6
OBLIGACIÓN 7	
ELABORAR Y PRESENTAR INFORMES PERIÓDICOS DE GESTIÓN Y AVANCE SOBRE LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN, INCLUYENDO LOS RESULTADOS ALCANZADOS, DIFICULTADES ENCONTRADAS Y PROPUESTAS DE MEJORA QUE CONTRIBUYAN AL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se elabora el informe mensual correspondiente al mes de abril, así como el plan mensual y su respectiva evaluación, de acuerdo con las indicaciones establecidas. Como evidencia, se presentan los apartados 7.1 informe mensual y 7.2 plan mensual y evaluación.	Obligación 7
OBLIGACIÓN 8	
CONSTRUIR Y MANTENER ACTUALIZADA UNA BASE DE DATOS QUE CONTENGA TODOS LOS DOCUMENTOS Y REGISTROS FOTOGRÁFICOS DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, GARANTIZANDO SU ADECUADA ORGANIZACIÓN Y TRAZABILIDAD.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se realiza el registro fotográfico de los cinco grupos asignados. Como evidencia, se presentan los siguientes apartados: 8.1 Grupo 1 Margaritas - Gran Britalia, 8.2 Grupo 3 Nuevas Castilla, 8.3 Grupo 5 Marsella - Triángulo 8.4 Grupo 6 Andalucía.	Obligación 8
OBLIGACIÓN 9	
LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SEAN INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL, QUE SE ENCUENTREN EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE O QUE SEAN SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISION DEL CONTRATO.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se compartieron en los grupos de WhatsApp las imágenes y piezas informativas proporcionadas por la Alcaldía Local de Kennedy, tales como flyers y demás material de divulgación, con el fin de fortalecer la comunicación y promover la participación en las actividades del proyecto. Se asistió a la reunión de rendición de cuentas de la Alcaldía Local de Kennedy, realizada el día 25 de abril, en el horario de 8:00 a.m. a 12:00 m., participando en el espacio de socialización de resultados, seguimiento a la gestión institucional y fortalecimiento de la	Obligación 9

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal:
111711
Tel. 3387000 -
3820660
Información Línea
195
www.gobiernobogota
.gov.co

Código: GCO-GCI-F110
Versión: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 4 de 6





SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

articulación con la comunidad. 9.1 pantallazos enviados a los diferentes grupos. 9.2 20260425 acta.	
---	--

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal:
111711
Tel. 3387000 -
3820660
Información Línea
195
www.gobiernobogota.gov.co

Código: GCO-GCI-F110
Versión: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 5 de 6





SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

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)

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, certifiqué 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.

CONTRATISTA

Firma:

Nelson Naranjo

Nombre: FABIO NELSON NARANJO POVEDA
Cédula: 1069434188

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: JAVIER PRIETO TRISTANCHO

Cargo: ALCALDE LOCAL DE KENNEDY (ENCARGADO)

Firma:

APOYO A LA SUPERVISIÓN

Nombre: DANIEL HERNANDO LUGO JARAMILO

Cargo: APOYO A LA SUPERVISIÓN

Firma:

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal:
111711
Tel. 3387000 -
3820660
Información Línea
195
www.gobiernobogota
.gov.co

Código: GCO-GCI-F110
Versión: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 6 de 6



**PRESENTACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES
Y ANEXOS**

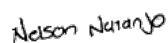
Estimado(a) Supervisor(a)

De manera atenta envío el informe mensual de actividades No. 4 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-299-2026, por un valor de \$ 5.500.000, 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. 1080673078 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.

Cordialmente,



FABIO NELSON NARANJO POVEDA
C.C. 1069434188 SAN JUAN DE RIOSECO
Correo electrónico: coachbalonmano@gmail.com

CUENTA DE COBRO 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 de 2026

CUENTA DE COBRO NUMERO

4

Yo

FABIO NELSON NARANJO POVEDA

identificado como aparece al

pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

1

SI

☒

N

☐

Pertenecen a rentas de trabajo

2

SI

☐

N

☒

he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY

NIT 899.999.061-9

Transversal 78k # 41a - 04 sur Teléfono 4481400 -4511321

DEBE A:

FABIO NELSON NARANJO POVEDA

C.C.

1069434188

Por Concepto de:

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO FORMADOR DEPORTIVO EN EL PROYECTO "2784" FUERZA LOCAL PASIÓN POR EL DEPORTE

Periodo comprendido entre:

1 de Abril de 2026

y

30 de Abril de 2026

La suma de :

5.500.000

CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

Tipo de Contrato

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CPS-299-2026

Pag o No

4

DE

7

Planilla Pago de seguridad Social No

1080673078

y

Periodo cotizado

marzo

y

Fecha de pago

2026-04-25

y

Ingreso Base de Cotización

2.200.000

y

IBC SEGÚN VALOR COBRADO

2.200.000

Favor Consignar en

Banco :

SCOTIABANK COLPATRIA

Cuenta

AHORROS

No

4682037536

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-299-2026, celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY 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.

FIRMA:

Nelson Naranjo

DIRECCION:

CALLE 11 A N 79 A 60 PARQUES DE CASTILLA 5

TELEFONO:

3213939172

correo electronico contacto:

coachbalonmano@gmail.com

[illegible]



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL
CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato CPS-299-2026

Yo, FABIO NELSON NARANJO POVEDA , identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1069434188 expedida en la ciudad de SAN JUAN DE RIOSECO .

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.	NO

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 cumpla 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 VOLUNTARIOS a 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:

Nelson Naranjo

Nombre: FABIO NELSON NARANJO POVEDA
C.C: 1069434188 de SAN JUAN DE RIOSECO
Dirección de correspondencia: CALLE 11 A N 79 A 60 PARQUES DE CASTILLA 5
Teléfono de contacto: 3213939172
Correo electrónico institucional: coachbalonmano@gmail.com
Correo electrónico personal: coachbalonmano@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: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 1 de 1



SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-299-2026

Yo JAVIER PRIETO TRISTANCHO, en calidad de supervisor(a) del contrato No. CPS-299-2026 suscrito entre la Secretaría Distrital de Gobierno y FABIO NELSON NARANJO POVEDA, identificado(a) con el número de documento C.C. 1069434188 SAN JUAN DE RIOSECO, certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe No. 4 presentado para el período comprendido entre el 1 de Abril de 2026 y el 30 de Abril de 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 \$5.500.000

En constancia se firma a los 4 días del mes de Mayo de (2026).

JAVIER PRIETO TRISTANCHO
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
(ENCARGADO)
SUPERVISOR

DANIEL HERNANDO LUGO
JARAMILO
APOYO A LA SUPERVISIÓN

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-04-25, 07:37:04 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	FABIO NELSON NARANJO POVEDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1069434188
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080673078
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	252396330
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 543.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 280.200	\$ 800
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 218.900	\$ 600
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 42.700	\$ 200
SubTotales:				\$ 541.800	\$ 1.600
Total a Pagar:					\$ 543.400

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-04-27, 09:58:22 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	FABIO NELSON NARANJO POVEDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1069434188
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1081581526
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	258617136
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 139.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 71.800	\$ 300
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 56.100	\$ 200
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 10.900	\$ 100
SubTotales:				\$ 138.800	\$ 600
Total a Pagar:					\$ 139.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!