| *INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO N°CPSAG- 010 - 2026* | |
|---|---|
| ***Informe Parcial No.*** | ***CUATRO (4)*** |
| ***Periodo del Informe:*** | *1 de ABRIL al 30 de ABRIL del 2026* |
| ***Fecha en la que se rinde el informe:*** | *05 de mayo del 2026* |

| ***INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO*** | | |
|---|---|---|
| **Contratista:** | | HERNANDO GOMEZ AREVALO |
| **NIT / C.C.** | | 79371771 |
| **Supervisor** | | LIDIA MARCELA BOHÓRQUEZ CHAVES |
| **Cargo** | | PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ |
| **Objeto del Contrato o Convenio** | | *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DISPUESTO PARA GARANTIZAR LA MOVILIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ EN PROCURA DE CUMPLIR CON SUS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y MISIONALES"* |
| **Fecha de Suscripción de Contrato** | | *15 de enero del 2.026* |
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | *15 de enero del 2.026* |
| **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** | | 2026000011 |
| **Certificado de Disponibilidad Presupuestal Adición** | | N. A |
| **Registro Presupuestal** | | 2026000011 |
| **Registro Presupuestal Adición** | | N. A |
| **Valor Inicial del Contrato o Convenio** | | $12.000.000 |
| **Adición** | | N. A |
| **Valor Total del Contrato** | | $12.000.000 |
| **Plazo de Ejecución Inicial** | | SEIS (6) MESES |
| **Prorroga No.** | | |
| **Plazo de Ejecución Final** | | SEIS (6) MESES |
| **Fecha De Terminación del Contrato o Convenio** | | 14 DE JULIO DEL 2.026 |
| **Suspensión (según aplique)** | | N. A |
| **Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)** | | N.A |
| **Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)** | | N. A |
| **Cesión / Terminación Anticipada** | | N. A |
| **Aseguradora** | | N. A |
| **Garantía de Cumplimiento** | | N. A |
| **N.A Datos de Póliza** | **No. De póliza** | N. A |
| | **Emisor** | N. A |
| | **Receptor** | N.A. |
| | **Valor** | N. A |
| | **Vigencias** | N. A |

## 1. *DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:*

En la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. CPSAG-010-2026, cuyo objeto es: *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DISPUESTO PARA GARANTIZAR LA MOVILIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ EN PROCURA DE CUMPLIR CON SUS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y MISIONALES* "el contratista cumplió con la ejecución satisfactoria de las actividades descritas en este informe durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de abril al 30 de abril del 2026.

Anexo a la presente me permito relacionar las actividades llevadas a cabo según las obligaciones específicas contempladas en el contrato de prestación de servicios profesionales de acuerdo con las obligaciones allí acordadas, así:

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO:**

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO. | ACTIVIDADES REALIZADAS | EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 1. Mantener en perfecto estado de aseo y mantenimiento del vehículo. | De acuerdo con esta obligación el carro se ha mantenido en perfecto estado y aseo y mantenimiento durante todo el mes de marzo-2026. |    |
| 2. Realizar las actividades operativas de conducción de los vehículos de propiedad y/o a cargo de la PERSONERÍA DEL MUNICIPIO DE FUSAGASUGÁ, con disponibilidad de tiempo de acuerdo con la rotación y cronograma de acuerdo con las necesidades del servicio y las directrices impartidas por el supervisor del contrato | En cumplimiento de las actividades operativas de conducción de los vehículos de propiedad y/o a cargo de la **Personería Municipal de Fusagasugá**, el día **8 de abril** se brindó apoyo logístico y de movilidad para la entrega de correspondencia institucional. Esta actividad se realizó en compañía del señor **Luis Usaquén**, atendiendo a la programación y necesidades del servicio impartidas por la supervisión, garantizando la entrega oportuna de la documentación física fuera de las instalaciones de la entidad |    |
| | El día **9 de abril**, se realizaron actividades operativas de apoyo y acompañamiento para el desarrollo de la **Reunión con Víctimas del Conflicto Armado**. En cumplimiento de las directrices de la supervisión y las necesidades del servicio de la **Personería Municipal de Fusagasugá** se garantizó la |   |

| | |
|---|---|
| disponibilidad de tiempo y la movilidad necesaria para la realización exitosa de este encuentro institucional." | |
| **13 DE ABRIL:** Realicé el desplazamiento y la movilización de los funcionarios de la Personería Municipal y la Dra. Marcela al lugar del evento, garantizando la disponibilidad de tiempo y el cumplimiento de las rutas programadas para el desarrollo de la actividad institucional. | <br> |
| **16 DE ABRIL:** Realicé el traslado y acompañamiento de la Dra. Marcela, la Dra. Nubia y la Dra. Ligia al Auditorio Emilio Sierra, garantizando la movilidad del personal directivo y la disponibilidad de tiempo para el cumplimiento de la visita programada en dichas instalaciones | <br> |
| **17 DE ABRIL:** Realicé el traslado de la Dra. Marcela y el equipo de trabajo al evento de Participación Académica de la Región del Sumapaz, garantizando la movilidad institucional, el cumplimiento de las rutas y la disponibilidad de tiempo requerida para la asistencia de los funcionarios a dicha jornada. | <br> |
| **20 DE ABRIL:** Realicé el traslado de la Dra. Marcela Bohórquez y la Dra. Paola a las Elecciones Comunales 2026, garantizando la movilidad segura de las funcionarias y la disponibilidad de tiempo necesaria para el cumplimiento de sus funciones de supervisión y acompañamiento en esta jornada democrática. | <br> |

| | | |
|---|---|---|
| | **22 DE ABRIL:** Realicé el traslado de la Dra. Marcela y el equipo de trabajo de Derechos Humanos al Encuentro de Líderes Estudiantiles realizado en CONTRADECUM, garantizando la movilidad del personal y la disponibilidad de tiempo necesaria para el desarrollo de esta actividad institucional con la comunidad estudiantil. | <br> |
| | El día 23 de abril de 2026, en cumplimiento de las obligaciones contractuales de conducción y disponibilidad, se realizó el traslado y acompañamiento de la Dra. Hariana Rojas y la funcionaria Diana Sánchez hacia la Vereda La Aguadita. El servicio consistió en garantizar la movilidad segura del personal de la Personería Municipal de Fusagasugá para asistir a la reunión con la población desplazada por el conflicto armado, cumpliendo satisfactoriamente con el cronograma y las necesidades del servicio impartidas por la supervisión, manteniendo el vehículo oficial en óptimas condiciones operativas durante todo el trayecto. |  |
| | El día **27 de abril de 2026,** se llevó a cabo una jornada de acompañamiento institucional al **ICBF** (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), brindando el servicio de transporte y conducción de vehículo oficial a las doctoras **Paola Rodríguez y Nubia Moreno.** La actividad se desarrolló bajo las directrices de la supervisión, garantizando la disponibilidad necesaria para el cumplimiento de las funciones de la Personería Municipal de Fusagasugá y asegurando el traslado seguro y oportuno de las funcionarias. | Ç<br> |
| | **Actividad realizada (28 de abril):** Se efectuó desplazamiento en vehículo oficial hacia el Batallón del Distrito 39, ubicado vía Arbeláez, con el fin de apoyar la visita de verificación del terreno destinado para la siembra de árboles. Durante la jornada, se garantizó la conducción segura y oportuna del personal asignado, cumpliendo con las directrices impartidas por el supervisor del contrato y asegurando | <br> |

| | | |
|---|---|---|
| | la disponibilidad del vehículo para el desarrollo de la actividad. | |
| | **Actividad realizada (28 de abril):** Se realizó desplazamiento en vehículo oficial hacia la Estación de Policía, con el fin de trasladar a la Dra. Erika y Danni para el cumplimiento de diligencias programadas. Durante la actividad se garantizó la conducción segura, oportuna y el adecuado servicio de transporte, en cumplimiento de las directrices impartidas por el supervisor del contrato. |  |
| | Se efectuó desplazamiento en vehículo oficial al barrio La Macarena, con el fin de trasladar a la Dra. Hariana y a Katerin para el desarrollo de una valoración de apoyo programada. Durante la jornada se garantizó la conducción segura y oportuna, cumpliendo las directrices impartidas por el supervisor del contrato y asegurando la disponibilidad del vehículo para la atención de la actividad. | <br> |
| | **Actividad realizada (29 de abril):** Se efectuó desplazamiento en vehículo oficial al barrio Llano Verde, con el fin de trasladar a la Dra. Hariana y a Katerin para la realización de una valoración de apoyo programada. Durante la actividad se garantizó la conducción segura y oportuna, cumpliendo con las directrices impartidas por el supervisor del contrato y asegurando la disponibilidad del vehículo. | <br> |

| | | |
|---|---|---|
| | **Actividad realizada (29 de abril):** Se efectuó desplazamiento en vehículo oficial al sector La Cabaña, con el fin de trasladar a la Dra. Hariana y a Katerin para la realización de una valoración de apoyo programada. Durante la actividad se garantizó la conducción segura y oportuna, cumpliendo con las directrices impartidas por el supervisor del contrato y asegurando la disponibilidad del vehículo. | <br> |
| 3. Presentar el informe de ejecución para aprobación del supervisor y pago correspondiente. | | Se Presenta informe No. 4 donde se evidencia el cumplimiento de mis obligaciones para el mes de enero |

***2. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO EN CUMPLIMIENTO A LA SEGURIDAD SOCIAL:***

Yo, **HERNANDO GÓMEZ ARÉVALO** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **79.371.771** certifico bajo la gravedad de juramento:

Que en cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de mayo de 2013, Artículo 3 **"Contribuciones al Sistema General de Seguridad Social**. De acuerdo con lo previsto en el artículo 26 de la ley 1393 de 2010 y el artículo 108 del Estatuto Tributario, la disminución de la base de retención para las personas naturales residentes cuyos ingresos no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, por concepto de contribuciones al Sistema General de Seguridad Social, pertenezcan o no a la categoría de empleados, estará condicionada a su pago en debida forma, para lo cual se adjuntará a la respectiva factura o documento equivalente copia de la planilla o documento de pago". Los documentos que soporten el pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, efectuados durante el mes de **abril** corresponden a los ingresos provenientes del contrato número *CPSAG-010 DE 2026*. De acuerdo con el siguiente detalle:

| PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL | PERIODO | VALOR PLANILLA |
|---|---|---|
| **8346744370** | **ENERO** | $508.300 |
| **8362924408** | FEBRERO | $508.300 |
| 71467219 | MARZO | $508.300 |
| 79951334 | ABRIL | $508.300 |

Para constancia, se firma en Fusagasugá (Cundinamarca), a los cinco (05) días de mayo del 2.026

Hernando Gómez Arévalo.
**C.C. 79.371.771** De Bogotá D.C.
**CPSAG - 010- 2026**
nandoajg@hotmail.com
Cel. 3202182224

**CUENTA DE COBRO # 4**

**PERSONERÍA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ**

**NIT No. 808.000.033-4**

**DEBE A:**

HERNANDO GOMEZ AREVALO
C.C. No. 79.371.771 de Bogotá D.C.

**LA SUMA DE**: DOS MILLONES DE PESOS M/TE ($2.000.000).

**POR CONCEPTO DE:** La ejecución del contrato de prestación de servicios **No. 010-2026,** suscrito entre la Personera Municipal de Fusagasugá Lidia Marcela Bohórquez Chaves y Hernando Gómez Arévalo, cuyo **OBJETO** es *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DISPUESTO PARA GARANTIZAR LA MOVILIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ EN PROCURA DE CUMPLIR CON SUS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y MISIONALES"*

**DEL PERIODO:** Del 1 al 30 de abril del 2.026
**ENTIDAD FINANCIERA:** Bancolombia.
**NUMERO DE CUENTA: 20725898347.**
**TIPO DE CUENTA:** AHORROS.
**CORREO ELECTRÓNICO:** nandoajg@hotmail.com

**NOTA:** manifiesto y certifico que me acojo al beneficio de la retención en la fuente para los trabajadores independientes en cumplimiento del parágrafo 2 del artículo 383 del E.T. y ley 1819 de 2016, para efectos de determinar el régimen que me es aplicable en materia de retención en la fuente para el año 2026, bajo la gravedad de juramento que sumando el valor de todos mis contratos estos no exceden las trescientas (300) UVT´s.

Hernando Gómez Arévalo.
**C.C. 79.371.771** De Bogotá D.C.
**CPSAG - 010- 2026**
nandoajg@hotmail.com
Cel. 3202183224

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 | 79371771 | HERNANDO GOMEZ AREVALO | calle 3 A Norte No 21-61 barrio villa na | 8615556 | nandosjg@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | FUSAGASUGÁ | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 79651334 | 04/05/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $508.300 | |

## 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 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218.900 | 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 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 280.200 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 9.200 | | | | 9.200 | 0 | 0 | 9.200 | | | 92 | 9.200 | 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 | 218.900 | 218.900 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 280.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.200 | 9.200 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 508.300 | 508.300 |

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 | 79371771 | HERNANDO GOMEZ AREVALO | calle 3 A Norte No 21-61 barrio villa na | 8615556 | nandoajg@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | FUSAGASUGÁ | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 79651334 | 04/05/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $508.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiz. exterior | Fisionomía | IGE | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 79371771 | GOMEZ AREVALO HERNANDO | 59 | 0 | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1,750,905 | 30 | 260,200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1,750,905 | 30 | 216,900 | 14-11 | 1,750,905 | 30 | 1 | 9,200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

DAVIVIENDA

## Comprobante de Pago

**07/5/2026 - 16:59**

| Datos del Proceso de Pago | |
|---|---|
| **Nombre Empresa** | PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGA |
| **Nombre Proceso** | PAGO CUATRO HERNANDO GOMEZ CT 010-2026 |
| **Cuenta Origen de los Fondos** | OFICIAL - 550470100409791 |
| **Fecha del Pago** | 05/05/2026 |
| **Hora del Pago** | 17:50 |

| Detalle Proceso de Pago | | | |
|---|---|---|---|
| **Nit Destino** | 79371771 | **Referencia** | 0000000000000000 |
| **Nombre** | HERNANDO GOMEZ AREVALO | | |
| **Producto o Servicio Destino** | 20725898347 | **Entidad destino** | BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 1.940.000,00 | **Estado** | Pago Exitoso |