



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista DANIEL OSCAR ROLANDO BURGOS DAVILA sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez Tealizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 01 enero hasta el 30 enero del 2025.

Contrato:	No. 1064-2024
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Contratista
Contratista:	DANIEL OSCAR ROLANDO BURGOS DAVILA
Cédula o NIT	No. 79.770.112 de Bogotá D.C.
Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y SOCIAL EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES CON LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN AMBIENTALMENTE SOSTENIBLES EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR.
Plazo del contrato:	4 MESES (15 DIAS)
Fecha iniciación:	16 de septiembre 2024
Fecha de terminación:	30 de Enero 2025
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	\$ 9.900.000
Valor adicional:	N/A
Valor a pagar:	\$ 2.200.000 pago: # 5
Numero de PIN:	82832829 - 83278418
Periodo cotizado.	Diciembre -2024 / Enero - 2025

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 03 días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025).

Interventor o Supervisor,

Visto Bueno

DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE
Alcalde Local de Ciudad Bolívar
C.C. No. 1.022.324.351 de Bogotá D.C

ANDRES MAURICIO MORENO OCAMPO
Contratista ALCB CPS 1191-2024
C.C. No. 80.184.916 de Bogotá D.C.

Reviso: Caterine Martínez Prieto – Contratista de Apoyo a Liquidaciones

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 5 PERÍODO: 01 enero hasta el 30 enero del 2025.	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS 1064-2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DANIEL OSCAR ROLANDO BURGOS DAVILA
TIPO (C.C.-NIT) Y No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. No. 79.770.112 DE XXXXXXXX
PLAZO DE EJECUCIÓN	4 MESES (15 DIAS)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 9,900,000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 2,200,000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	3.3.1.16.01.24.1882
FECHA ACTA DE INICIO	16 de septiembre 2024
PRÓRROGA¹	N.A
ADICIÓN	N.A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	30 de Enero 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y SOCIAL EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONCERNIENTES CON LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN AMBIENTALMENTE SOSTENIBLES EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR.

¹ Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prorroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información.



ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1: Apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con adecuación, mantenimiento y/o recuperación de los procesos de inversión ambiental sostenible y acciones complementarias.</p>	<p>FECHA: Enero 03 -2025 LUGAR: J.J. Rondón. DESARROLLO: Mantenimiento de jardinera</p> <p>FECHA: Enero 04 - 2025 LUGAR: El limonar DESARROLLO: Mantenimiento de jardinera</p> <p>FECHA: Enero 08 - 2025 LUGAR: Santa Sofia DESARROLLO: Mantenimiento jardinera</p>	<p>Planilla de Asistencia</p> <p>Planilla de Asistencia</p> <p>Planilla de Asistencia</p>	<p>Carpeta obligación N°1- SECOP II</p> <p>Anexo 1. Acta</p> <p>Anexo 1. Acta</p> <p>Anexo 1. Acta</p>
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2: Apoyar la articulación entre la comunidad local y la institucionalidad de las diferentes acciones que se desarrollan en el marco de los proyectos de inversión ambientalmente sostenibles.</p>	<p>FECHA: Enero 16 - 2025 LUGAR: Domingo Laín DESARROLLO: Mantenimiento jardinera</p>	<p>Planilla de Asistencia</p>	<p>Carpeta obligación N°2- SECOP II</p> <p>Anexo 1. Acta</p>
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 3: Apoyar y promover estrategias de educación ambiental, capacitaciones y/o jornadas que contribuyan a recobrar los tejidos sociales y sostenibilidad de manera transversal en el desarrollo de las actividades de implementación de los proyectos de inversión ambientalmente sostenibles.</p>	<p>FECHA: Enero 14 - 2025 LUGAR: Quiba. DESARROLLO: - Mantenimiento de la jardinera</p>	<p>Planilla de Asistencia</p>	<p>Carpeta obligación N°3- SECOP II</p> <p>ANEXO.1 Acta</p>

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 4: Prestar apoyo logístico y administrativo cuando sea solicitado por la administración local a través de los proyectos de inversión ambientalmente sostenibles.</p>	<p>FECHA: Enero 20 - 2025 LUGAR: Quiba DESARROLLO: Mantenimiento jardinera</p>	<p>Planilla de Asistencia</p>	<p>Carpeta obligación N°4- SECOP II ANEXO.1 Acta</p>
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 5: Apoyar el desarrollo de actividades complementarias que contribuyan al mejoramiento de los ecosistemas estratégicos de la localidad desde los diferentes proyectos de inversión ambientalmente sostenibles.</p>	<p>FECHA: Enero 15 - 2025 LUGAR: Domingo Laín DESARROLLO: Mantenimiento jardinera</p>	<p>Planilla de Asistencia</p>	<p>Carpeta obligación N°5- SECOP II ANEXO.1 Acta</p>
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 6: Las demás que le sean asignadas por el supervisor, en el marco de la naturaleza del contrato.</p>	<p>FECHA: Enero 07 - 2025 LUGAR: ALCB DESARROLLO: Reunión Malla Verde</p> <p>FECHA: Enero 13 - 2025 LUGAR: Quiba DESARROLLO: Mantenimiento jardinera</p> <p>FECHA: Enero 17 -2025 LUGAR: Quiba DESARROLLO: Mantenimiento jardinera</p> <p>FECHA: Enero 18 - 2025 LUGAR:Iglesia san francisco DESARROLLO: Apoyo a feria de servicios !Parchando ando con el ambiente!</p>	<p>Planilla de Asistencia</p> <p>Planilla de Asistencia</p> <p>Planilla de Asistencia</p> <p>Planilla de Asistencia</p>	<p>Carpeta obligación N°6- SECOP II ANEXO.1 Acta</p>

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
		CAPITAL SALUD	POSITIVA
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 seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.</p>	CONTRATISTA		
	<p>Firma: </p> <p>Nombre: DANIEL OSCAR ROLANDO BURGOS DAVILA Cédula: 79.770.112 de Bogotá.</p>		
<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>	SUPERVISOR INTERVENTOR		
	<p>DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE ALCALDE LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR CC 1.022.324.351 de Bogotá D.C.</p> <p>Firma:</p>		
	VISTO BUENO		
<p>ANDRÉS MAURICIO MORENO OCAMPO Contratista FDLCB CPS 1191-2024 C.C. 80184916 de Bogotá</p> <p>Firma: </p>			

*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago. * Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79770112	DANIEL OSCAR ROLANDO BURGOS DAVILA		CARRERA 17 P 70 B 06 SUR	7661482	colectivoorvin@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	28/01/2025	82832829	\$381.200	

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					
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	165.000	0		0		0	21	2.200	0	167.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	211.200	0	0	0	0	21	2.800	0	214.000	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										

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	21	0	0	0
ICBF				
0	21	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	165.000	167.200
Pensión	1	211.200	214.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	376.200	381.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79770112	DANIEL OSCAR ROLANDO BURGOS DAVILA		CARRERA 17 P 70 B 06 SUR	7661482	colectivoorvin@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-12	2024-12	1	28/01/2025	82832829	\$381.200	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79770112	BURGOS DAVILA DANIEL OSCAR ROLANDO	3	0		N																	230301	1.320.000	211.200	0	0	0	0	EPSC34	1.320.000	165.000		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79770112	DANIEL OSCAR ROLANDO BURGOS DAVILA		CARRERA 17 P 70 B 06 SUR	7661482	colectivoorvin@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	28/01/2025	83278418	\$405.800	

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					
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										

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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79770112	DANIEL OSCAR ROLANDO BURGOS DAVILA		CARRERA 17 P 70 B 06 SUR	7661482	colectivoorvin@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	1	28/01/2025	83278418	\$405.800		

DETALLE POR COTIZANTE																																																					
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																						
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC	79770112	BURGOS DAVILA DANIEL OSCAR ROLANDO	3	0		N		X																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio -> Menú -> Administración de contratos -> Ver contrato

- 1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago Número de factura Fecha de emisión Fecha de recepción Valor total de la factura Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Table with 4 columns: Descripción, Nombre del archivo, Cargado por, and actions (Descargar, Detalle). Rows include documents like ACTA DE INICIO CPS-1064-2024.pdf, ARL CPS-1064-2024.pdf, etc.

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR
CERTIFICA QUE:

Fecha: 30-01-2025 Dependencia: Ambiente
El(la) señor(a): David Oscar Rolando Burgos Davila,
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 79770112 de Bta
Correo Personal: colectivoorvin@gmail.com Celular: 3202812719
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): colectivoorvin@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Contrato No. <u>1064</u>	Proyecto No. <u>02-30-11-60-23-30-00-000-1929</u>
Desde: <u>16-sep-2024</u> Hasta: <u>30-01-2025</u>	

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD	
<input checked="" type="radio"/> Terminación de contrato	<input type="radio"/> Cesión de contrato
Otra: _____	

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SI _____ NO X CUAL? _____

DIRECCION DE TECNOLOGIA E INFORMACION O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>MISAD MARRUZ</u>	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: <u>NO Requiere Buelto</u> BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES. <u>Notas Usario SISE</u>
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Supervisor Orfeo <u>[Signature]</u>	Observaciones <u>No tiene pendientes</u> BTE <u>A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacias</u>
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTION DEL DESARROLLO ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>[Signature]</u>	Observaciones <u>No tiene Elementos</u>
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>[Signature]</u>	Observaciones <u>No tiene elementos</u>
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné Verificó <u>Diego Huertas</u> Nombre <u>Diego Alejandra Huertas Ospina</u>	Observaciones <u>No tiene Elementos</u>
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>[Signature]</u>	Observaciones SERIE CONTRATOS: <u>Verificación se op de Huertas</u> Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15

OK DG.