



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 **PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al: periodo comprendido entre **01/02/2025 - 11/02/2025**

Contrato:	No. <b>1196 - 2024</b>
Tipo de Contrato:	<b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>
Contratista:	<b><u>PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE</u></b>
Cédula o NIT	No. <b>53037834</b>
Objeto:	<b>Apoyar las Inspecciones de Policía con el ingreso de información, uso y apropiación de los sistemas de información vigentes dispuestos para las actuaciones de policía.</b>
Plazo del contrato:	<b>4mes(es) y 15 días</b>
Fecha iniciación:	<b><u>27/09/2024</u></b>
Fecha de terminación:	<b><u>11/02/2025</u></b>
Prórroga(s)	\$0
Valor inicial pactado:	\$17.550.000
Valor adicional:	0
Valor a pagar:	\$1.430.000(No. de pago: 6)
Numero de PIN:	83661945 - 84399538
Periodo cotizado.	Enero – Febrero 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 Cinco **(05) días de marzo 2025.**

Interventor o Supervisor,

Apoyo a la Supervisión,

**DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE**  
C.C. No. 1.022.324.351 de Bogotá D.C.  
ALCALDE LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

*Simón Vargas J.*  
**SIMÓN VARGAS JIMENEZ**  
C.C 79.381.164 de Bogotá D.C.  
INSPECTOR 19B DISTRITAL DE POLICIA

Revisó: Catherine Martínez Prieto – Contratista de Apoyo liquidaciones



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Secretaría de Gobierno

**ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR**

<b>INFORME DE ACTIVIDADES No 6</b>	
<b>PERÍODO: <u>01/02/2025 - 11/02/2025</u></b>	
<b>DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO</b>	
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	<b><u>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</u></b>
<b>No. CONTRATO Y FECHA</b>	<b><u>1196 - 2024</u></b>
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	<b><u>PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE</u></b>
<b>TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b><u>CC53037834</u></b>
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>	<b><u>4 mes(es) y 15 días</u></b>
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b><u>\$17.550.000</u></b>
<b>VALOR DEL PERIODO DE COBRO</b>	<b><u>\$1.430.000</u></b>
<b>No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)</b>	<b><u>3.3.1.16.05.57.1987</u></b>
<b>FECHA ACTA DE INICIO</b>	<b><u>27/09/2024</u></b>
<b>PRÓRROGA<sup>1</sup></b>	
<b>ADICIÓN</b>	
<b>SUSPENSIÓN</b>	<b><u>N/A</u></b>
<b>FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)</b>	<b><u>11/02/2025</u></b>
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	<b><u>Apoyar las Inspecciones de Policía con el ingreso de información, uso y apropiación de los sistemas de información vigentes dispuestos para las actuaciones de policía.</u></b>

GCO-GCI-F110  
Versión: 06  
Vigencia: 17 de julio de 2019  
Página 1 de 8

<sup>1</sup> Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1:</b> Apoyar el ingreso y la actualización de información en el aplicativo ARCO y los que se encuentren vigentes para el manejo de las actuaciones de Policía que cursen en la Inspección de Policía.	Para este periodo no se asignó esta actividad	Para este periodo no se asignó esta actividad	Sin medio de verificación
<b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2:</b> Recopilar la información necesaria para la	Para este periodo no se asignó esta actividad	Para este periodo no se asignó esta actividad	Sin medio de verificación

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR

<p>actualización de los diferentes sistemas de información de obligatorio uso (Arco, Si Actúa, entre otros), para su procesamiento, depuración consolidación y análisis, de acuerdo con las indicaciones del supervisor del contrato.</p>			
<p><b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 3:</b> Apoyar el uso, apropiación y transferencia de conocimientos de los sistemas de información utilizados para la gestión de las actuaciones de</p>	<p>Capacitación de uso de los aplicativos ORFEO, ARCO.</p>	<p>Se realiza <b>capacitación de los aplicativos ORFEO</b> en consulta, radicación y cierre de radicados a profesionales, para el aplicativo ARCO exploración, consulta a los técnicos administrativos y auxiliares Robert González.</p>	<p>Personalmente Actas, Inspección 19 B de Policía</p>

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR

<p>policía, cuando sea requerido.</p>			
<p><b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 4:</b> Acompañar las mesas de trabajo y realizar seguimiento a los compromisos adquiridos, Según la designación del supervisor del contrato.</p>	<p>Para este periodo no se asignó esta actividad</p>	<p>Para este periodo no se asignó esta actividad</p>	<p>Sin medio de verificación</p>
<p><b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 5:</b> Apoyar la divulgación y replica de las capacitaciones recibidas por la entidad sobre el uso y apropiación de los sistemas de información y bases de datos de</p>	<p>Retroalimentación de uso del aplicativo ARCO y ORFEO a los compañeros de la Inspección 19 B de Policía</p>	<p>Se realiza <b>capacitación de actualización, consulta y cierres</b> de expedientes en el aplicativo ARCO y ORFEO (Apoyos técnicos administrativos, auxiliares, abogados e ingenieros y arquitectos).</p>	<p>Personalmente, Inspección 19 B de Policía</p>

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR

<p>la SDG para la gestión de las actuaciones de policía, cuando sea requerido.</p>			
<p><b>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 6:</b> Apoyar en el desarrollo y el reporte de los planes de gestión y/o planes de mejoramiento establecidos para las inspecciones de policía según indicaciones del supervisor del contrato</p>	<p>Apoyar con la asignación de expedientes en sus diferentes etapas para la proyección y actualización en el sistema, en pro del cumplimiento de metas del plan de gestión.</p>	<p>En trabajo conjunto con auxiliar Mireya Cano se hace <b>revisión, selección y entrega de bases de datos</b> y entrega en medio magnético de expedientes a los abogados, técnicos profesionales, apoyos técnicos y auxiliares, de acuerdo con las instrucciones referenciadas por el Inspector.</p>	<p>Correo Institucional Archivo de Control de Entrega de expedientes – DRIVE, Acta</p>

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR

<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 7: Realizar las orientaciones requeridas al personal de Inspección de Policía con relación al uso, mejoras y Nuevos desarrollos de los sistemas de información de IVC vigentes en la alcaldía.</p> <p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 8: Las demás que, por naturaleza del objeto contractual, sean asignadas por el supervisor</p>	<p>Retroalimentación de uso del aplicativo ARCO y ORFEO a los compañeros de la Inspección 19 B de Policía</p> <p>Clasificación y reasignación de radicados de Orfeos para el trámite y proyección de respuesta.</p>	<p>Se realiza <b>capacitación de actualización, consulta y cierres</b> de expedientes en el aplicativo ARCO y ORFEO ( Apoyos técnicos administrativos, auxiliares y abogados).</p> <p>Se revisa, <b>clasifica y reasigna radicados del aplicativo Orfeo</b> para la incorporación al expediente físico, el trámite de acuerdo con el Art. 223 de la ley 1801 de 2016 y respuesta por parte de los profesionales en Derecho.</p>	<p>Personalmente, Inspección 19 B de Policía</p> <p>Acta de entrega de radicados de ORFEO. Orfeo Inspector 19B de Policía</p>
--	---	---	---

**ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR**

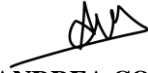
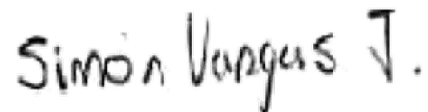
	<p>Actualización de RNMC</p> <p>Proyección de Autos de Avoca Conocimiento</p> <p>Radicación de Citaciones en ORFEO</p> <p>Proyectar Estados Notificatorios</p> <p>Apoyo en la Gestión documental</p>	<p>Se inicia la etapa de revisión y actualización de 522 expedientes de comparendo extraídos de la base de INFOTIC que se identificaron abiertos en los aplicativos ARCO y SIACTUA. Se realiza la verificación y cierre de los comparendos que se encuentran aún en proceso en la página de medidas correctivas de la Policía. Para el mes van <b>actualizados 23 medidas correctivas.</b></p> <p>Se realiza base de Excel con la información completa y se <b>proyecta 100 Autos de Avoca conocimiento</b></p> <p>Se proyectan y radican <u>18</u> comunicaciones de <b>citaciones</b> en aplicativo ORFEO</p> <p>Se realiza base de Excel con la información completa y se <b>proyecta 100 Estados Notificatorios</b></p> <p>Se realiza la incorporación de los autos de avoca a <b>100</b> expedientes y 293 Estados, se continua con la <b>foliación y retiros de gancho</b></p>	<p>Drive Inspección 19 B</p> <p>Base de Excel, expedientes físicos</p> <p>Expediente físico y ORFEO</p> <p>Base de Excel, expedientes físicos</p> <p>Expedientes físicos</p>
--	--	--	--

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

APORTES DE SEGURIDAD	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
<b>SOCIAL:</b>	COMPENSAR	POSITIVA	COLPENSIONES

## ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR

### FIRMAS

FIRMAS	
<p><b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> 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>	<p><b>CONTRATISTA</b></p>
	<p><b>Firma:</b> </p> <p><b>Nombre:</b> PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGÜE <b>Cédula:</b> 53.037.834</p>
<p><b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> 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>	<p><b>SUPERVISOR / INTERVENTOR</b></p>
	<p><b>Nombre:</b> DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE C.C. No. 1.022.324.351 de Bogotá D.C. <b>Cargo:</b> ALCALDE LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR</p>
	<p><b>APOYO A LA SUPERVISIÓN</b></p>
	<p><b>Nombre:</b> SIMÓN VARGAS JIMENEZ <b>Cargo:</b> INSPECTOR 19B DISTRITAL DE POLICIA</p> <p style="text-align: center;"></p> <p><b>Firma:</b></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. Exclusión: el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación de la columna productos.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53037834	PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE		Calle 62 F Bis No. 72 C - 00 Bloque 14 Apto 102	6019058302	marypao@yahoo.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				
2025-02	2025-02	1	24/02/2025	84399538	\$508.500	

## 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	201.500	0		0		0	0	0	0	201.500	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	258.000	0	0	0	0	0	0	0	258.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	39.300				39.300	0	0	39.300			393	39.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.700	0	0	9.700	1

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	201.500	201.500
Pensión	1	258.000	258.000
Riesgos Laborales	1	39.300	39.300
CCF	1	9.700	9.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>508.500</b>	<b>508.500</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53037834	PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE		Calle 62 F Bis No. 72 C - 00 Bloque 14 Apto 102	6019058302	marypaoo@yahoo.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				
2025-02	2025-02	\$508.500				

**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	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	53037834	CONTRERAS YAGUE PAOLA ANDREA	59	0			N								X									25-14	1.612.000	258.000	0	0	0	0	EPS008	1.612.000	201.500	14-23	1.612.000	3	39.300	CCF24	1.612.000	9.700	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53037834	PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE		Calle 62 F Bis No. 72 C - 00 Bloque 14 Apto 102	6019058302	marypao@yahoo.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	19/02/2025	83661945	\$495.200	

## 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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	195.000	0		0		0	9	1.200	0	196.200	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	249.600	0	0	0	0	9	1.500	0	251.100	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	38.100				38.100	9	300	38.400			381	38.400	1

### TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.400	9	100	9.500	1

### TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	9	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	9	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	195.000	196.200
Pensión	1	249.600	251.100
Riesgos Laborales	1	38.100	38.400
CCF	1	9.400	9.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>492.100</b>	<b>495.200</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53037834	PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE		Calle 62 F Bis No. 72 C - 00 Bloque 14 Apto 102	6019058302	marypaoo@yahoo.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-01	2025-01	I	19/02/2025	83661945	\$495.200	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exoner.	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	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	53037834	CONTRERAS YAGUE PAOLA ANDREA	59	0			N																	25-14	1.560.000	249.600	0	0	0	0	EPS008	1.560.000	195.000	14-23	1.560.000	3	38.100	CCF24	1.560.000	9.400	0	0	0	0	0

# PAGADA

La empresa **PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE**, identificada con **CC** número **53037834**, aportó por **PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE** identificado(a) con **CC** número **53037834** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2024 y 02 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	E	T	D	A	E	T	T	V	S	L	S	I	G	L	V	A	V	C	T	I	R	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																								0	30	\$1,560,000	0.16000	\$249,600	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80480363	25/10/2024	NO	
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59																								0	30	\$1,560,000	0.00600	\$9,400	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80480363	25/10/2024	NO	
EPS008	Compensar EPS	59																								0	30	\$1,560,000	0.12500	\$195,000	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80480363	25/10/2024	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																								0	30	\$1,560,000	0.02436	\$38,100	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80480363	25/10/2024	NO	
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																								0	30	\$1,560,000	0.16000	\$249,600	\$0	\$0	Octubre - 2024	81248835	25/11/2024	NO	
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59																								0	30	\$1,560,000	0.00600	\$9,400	\$0	\$0	Octubre - 2024	81248835	25/11/2024	NO	
EPS008	Compensar EPS	59																								0	30	\$1,560,000	0.12500	\$195,000	\$0	\$0	Octubre - 2024	81248835	25/11/2024	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																								0	30	\$1,560,000	0.02436	\$38,100	\$0	\$0	Octubre - 2024	81248835	25/11/2024	NO	
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																								0	30	\$1,560,000	0.16000	\$249,600	\$0	\$0	Noviembre - 2024	82061364	24/12/2024	NO	
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59																								0	30	\$1,560,000	0.00600	\$9,400	\$0	\$0	Noviembre - 2024	82061364	24/12/2024	NO	
EPS008	Compensar EPS	59																								0	30	\$1,560,000	0.12500	\$195,000	\$0	\$0	Noviembre - 2024	82061364	24/12/2024	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																								0	30	\$1,560,000	0.02436	\$38,100	\$0	\$0	Noviembre - 2024	82061364	24/12/2024	NO	
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																								0	30	\$1,560,000	0.16000	\$249,600	\$0	\$0	Diciembre - 2024	82919008	24/01/2025	NO	
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59																								0	30	\$1,560,000	0.00600	\$9,400	\$0	\$0	Diciembre - 2024	82919008	24/01/2025	NO	
EPS008	Compensar EPS	59																								0	30	\$1,560,000	0.12500	\$195,000	\$0	\$0	Diciembre - 2024	82919008	24/01/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																								0	30	\$1,560,000	0.02436	\$38,100	\$0	\$0	Diciembre - 2024	82919008	24/01/2025	NO	
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																								0	A 30	(\$1,560,000)	(0.16000)	(\$249,600)	\$0	\$0	Diciembre - 2024	83903938	04/02/2025	NO	

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Marzo de 2025





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

Referencia	Fecha prevista de entrega	% ejecución prevista	Fecha real de entrega	% ejecución real	Estado
------------	---------------------------	----------------------	-----------------------	------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

#### 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

#### Datos guardados

#### Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ARL CPS-1196-2024.pdf	ARL CPS-1196-2024.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CPS-1196-2024.pdf	ACTA DE INICIO CPS-1196-2024.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2024.zip	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2024.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE C.P.S. 1196-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE C.P.S. 1196-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PAGO SEPTIEMBRE.pdf	CERTIFICADO DE PAGO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS OCTUBRE.zip	EVIDENCIAS OCTUBRE.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES OCTUBRE CPS 1196-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES OCTUBRE CPS 1196-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PAGO OCTUBRE.pdf	CERTIFICADO DE PAGO OCTUBRE.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS NOVIEMBRE.zip	EVIDENCIAS NOVIEMBRE.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE CPS 1196-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE CPS 1196-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PAGO NOVIEMBRE.pdf	CERTIFICADO DE PAGO NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DICIEMBRE.zip	EVIDENCIAS DICIEMBRE.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES DICIEMBRE CPS 1196-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES DICIEMBRE CPS 1196-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PAGO DICIEMBRE.pdf	CERTIFICADO DE PAGO DICIEMBRE.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS ENERO.zip	EVIDENCIAS ENERO.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES ENERO CPS 1196-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES ENERO CPS 1196-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO PAGO DE ENERO 2025.pdf	CERTIFICADO PAGO DE ENERO 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS FEBRERO 2025.zip	EVIDENCIAS FEBRERO 2025.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar

Cargar nuevo

Datos guardados

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

Fecha: 21/02/2025 Dependencia: Inspección 19B  
 El(la) señor(a): Paola Andrea Contreras Yague  
 Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 53033834 de Bogotá  
 Correo Personal: marypaco@yahoo.com Celular: 3157045546  
 Dirección para notificación (puede ser el correo personal): marypaco@yahoo.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Contrato No. <u>1196-2024</u>	Proyecto No. _____
Desde: <u>23/09/2024</u> Hasta: <u>11/02/2025</u>	

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

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SI  NO  CUAL? paola.contreras@gobiernobogota.gov.co

DIRECCIÓN DE TECNOLOGIA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: _____	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: <u>Entrego Back up.</u> BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES: <u>[Firma]</u>
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: _____	Observaciones <u>No tiene pendientes Calles BTE ok</u> A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías <u>[Firma]</u>
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: _____	Observaciones <u>traslado</u>
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: _____	Observaciones <u>traslado</u>
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: _____	Observaciones <u>no tiene</u>
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó: <u>[Firma]</u> Nombre: _____	Observaciones SERIE CONTRATOS: <u>Verificación Sup de pante</u> Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15

ok  
DE

Franco



- Mis Consultas
- Mis Planillas de Envío
- Solicitar Anulación
- Mis Expedientes

**RADICACION**

- Mis Oficios
- Mis Entradas
- Mis Memorandos
- Radicación Masiva

**CARPETA**

- Mis Entradas(19)
- Mis Oficios(174)
- Mis Memorandos(5)
- Mis Visto Bueno(0)
- Mis Devueltos(0)
- Mis Agendados (0)
- Mis Informados (8)
- Mis Personales (83)



**CERTIFICADO CONTROL DE RETIRO ORFEO.**

Dependencia:  
Usuario Origen:

694-Area de Gestion Policial Inspecciones Ciudad Boliv

PAOLA ANDREA CONTRERAS YAGUE - PCONTRERASY

Consultar

Se ha generado la inactivación en Orfeo y ahora puede continuar con la solicitud de Control de Retiro

- Seleccione la dependencia en la cual desea hacer el certificado.
- Seleccione el usuario al cual desea hacer el control de retiro.