

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                                |                 |                    |                 |                     |                 |                       |           |
|-----------------------------------|---------|--------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion       | Ciudad-Departamento | Teléfono        | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 79554560                       |         | GARCIA CARRILLO LOISE LEONARDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 95 146 A 54 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5665290         | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                                |                 |                    |                 |                     |                 |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                          |                 | Tipo               | Fecha           |                     | Pago            |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                           | Planilla        | Planilla           | Limite          | Pago                | Banco           | Dias Mora             | Valor     |
| 2026-03                           | 2026-03 | 9502155315                     | 9502155315      | I                  | 2026/04/16      | 2026/04/28          | BANCO DE BOGOTA | 12                    | \$690,700 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |              |         |      |             |           |        |      |             |           |        |      |     |        |         |      |             |          |              |     |        |
|--------------------------------------------------|----------------|--------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|
| EMPLEADO                                         |                |              | PENSION |      |             |           | SALUD  |      |             |           | CCF    |      |     |        | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |
| No.                                              | Identificación | Nombres      | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte   | Dias         | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |              |         |      | \$2,360,000 | \$377,600 |        |      | \$2,360,000 | \$295,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,360,000 | \$12,400 |              | \$0 | \$0    |
| Centro de Trabajo: Principal ( 1 Afiliados)      |                |              |         |      | \$2,360,000 | \$377,600 |        |      | \$2,360,000 | \$295,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,360,000 | \$12,400 |              | \$0 | \$0    |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |              |         |      | \$2,360,000 | \$377,600 |        |      | \$2,360,000 | \$295,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,360,000 | \$12,400 |              | \$0 | \$0    |
| 1                                                | CC 79554560    | GARCIA LOISE | 25-14   | 30   | \$2,360,000 | \$377,600 | EPS005 | 30   | \$2,360,000 | \$295,000 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-23   | 30   | \$2,360,000 | \$12,400 | 0            | \$0 | \$0    |
| Total Afiliados( 1)                              |                |              |         |      | \$2,360,000 | \$377,600 |        |      | \$2,360,000 | \$295,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,360,000 | \$12,400 |              | \$0 | \$0    |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                 |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion       | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 79554560                   |    | GARCIA CARRILLO LOISE LEONARDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 95 146 A 54 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5665290  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |            |          |            |            |                 |           |           |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-----------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago            |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco           | Dias Mora | Valor     |
| 2026-03                           | 2026-03 | 9502155315 | 9502155315 | I        | 2026/04/16 | 2026/04/28 | BANCO DE BOGOTA | 12        | \$690,700 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$377,600        | \$3,100        | \$0                    | \$380,700        |  |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$377,600        | \$3,100        | \$0                    | \$380,700        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$12,400         | \$200          | \$0                    | \$12,600         |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$12,400         | \$200          | \$0                    | \$12,600         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$295,000        | \$2,400        | \$0                    | \$297,400        |  |
| SANITAS                      | EPS005 | 800,251,440 | 6  | 1         | \$295,000        | \$2,400        | \$0                    | \$297,400        |  |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$685,000</b> | <b>\$5,700</b> | <b>\$0</b>             | <b>\$690,700</b> |  |

**Banco de Bogotá**



NIT. 860.002.964-4

**Comprobante de Recaudos**

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción esta sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los). cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reservará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogotá - RECAUDO PILA  
2060 B0000502 \*\*\*0197 T230  
FTX28/04/26 11:05H. N0005 Suba  
202603.84 Aportes en línea  
PLANILLA No. 000009502155315  
Identificación 79554560  
VALOR PLANILLA: 690,700.00  
Cargo Cuenta No.  
Valor Efectivo: 690,700.00

VALOR \$

**Verifique que la información impresa en este formato sea correcta**

21303332 (CRE\_FOR\_005 V1 21/01/2016)



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 [Información general](#)

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

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](#)

9 [Incumplimientos](#)

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión                                                                         | Fecha de recepción                                                                       | Valor total de la factura | Estado |                         |
|------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|-------------------------|
| Pago 001   | 01                | 12/03/2026<br>8:30:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                               | 12/03/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 5.417.067 COP             | Pagado | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 002   | 002               | 23 días de tiempo transcurrido<br>(8/04/2026 11:14:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 23 días de tiempo transcurrido<br>(8/04/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 5.804.000 COP             | Pagado | <a href="#">Detalle</a> |

Crear

**Documentos de ejecución del contrato**

|                          | Descripción                                | Nombre del archivo                         | Cargado por |                           |                         |
|--------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | APROBACION POLIZA CTO 600-2026.pdf         | APROBACION POLIZA CTO 600-2026.pdf         | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | ARL 600-2026.pdf                           | ARL 600-2026.pdf                           | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | CRP 600-2026.pdf                           | CRP 600-2026.pdf                           | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | ACTA DE INICIO 600-2026-CPS-P (153529).pdf | ACTA DE INICIO 600-2026-CPS-P (153529).pdf | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

|                          |                                                                                     |                                                                                     |           |                           |                         |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN PARTICIPACIÓN BLANCARLIS GUILLEN 09022026.pdf | DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN PARTICIPACIÓN BLANCARLIS GUILLEN 09022026.pdf | Comprador | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de hacienda febrero 600-2026.pdf                                        | Certificado de hacienda febrero 600-2026.pdf                                        | Proveedor | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de hacienda Marzo CPS 600-2026.pdf                                      | Certificado de hacienda Marzo CPS 600-2026.pdf                                      | Proveedor | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No. 20265620002013

Fecha: 24-02-2026

**\*20265620002013\***

## MEMORANDO

(562)

**PARA: LUZ NIDIA DÍAZ ASTUDILLO**

C.C. 52077473

Contratista – CONTRATO 045-2026 FDLT

**DE: CLAUDIA VERÓNICA COLLANTE DUSSAN**

Alcaldesa Local de Tunjuelito

**ASUNTO: DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN**

Cordial Saludo:

Atentamente me permito informarle que, a partir de la fecha, deberá asumir la labor de apoyo a la supervisión de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, suscritos durante la vigencia 2026, los cuales se relacionan a continuación:

| NO. Contrato                   | Nombre contratista              | Documento de identificación | Objeto                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 078-2026<br>CPS-P<br>(150431)  | WILLIAM ANDRES HERRERA PABON    | 1026277892                  | PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FORMULACIÓN, GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES ENFOCADAS A LAGESTIÓN AMBIENTAL EXTRNA, ENCAMINADAS A LA MITIGACIÓN DE LOS DIFERENTES IMPACTOS AMBIENTALES Y LA CONSERVACIÓN DELOS RECURSOS NATURALES DE LA LOCALIDAD. |
| 132-2026<br>CPS-P-<br>(150717) | ELIANA MOSCOSO VARGAS           | 52526577                    | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA DE LASHERRAMIENTAS QUE CONFORMAN LA GESTIÓN AMBIENTAL INSTITUCIONAL DE LA ALCALDÍA LOCAL.                                                                              |
| 145-2026<br>CPS-P<br>(150351)  | DEMETRIO CENDALES PARRA         | 79697105                    | PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA PREVENCIÓN, GESTIÓN Y ATENCIÓN DE LOS RIESGOS EN LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO                                                                                                                                                       |
| 148-2026<br>CPS-P<br>(150134)  | VIVIANA YISED GARCIZON GONZALEZ | 1032378810                  | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES AL (LA) ALCALDE(SA) LOCAL EN LA PROMOCIÓN, ARTICULACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO YSEGUIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS ANIMALES DOMÁSTICOS Y SILVESTRES DE LA LOCALIDAD.                                                                 |

|                                     |                                    |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 159-2026<br>CPS-P<br>(150729)       | VANESSA FERNANDA<br>VALBUENA MUÑOZ | 1032395729 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL, CON ÉNFASIS EN MANEJO INTEGRADO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA LOCALIDAD, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 "TUNJUELITO RESILIENTE ORDENA SU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO".                     |
| 162-2026<br>CPS-P<br>(150774)       | SEBASTIAN ANGEL<br>BUSTOS CARDONA  | 1033820510 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL EN LA LOCALIDAD EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 "TUNJUELITO RESILIENTE ORDENA SU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO".                                                                           |
| 210-2026<br>CPS-P<br>(150774)       | PAULA REINA TORRES                 | 1018488687 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL EN LA LOCALIDAD EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 "TUNJUELITO RESILIENTE ORDENA SU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO".                                                                           |
| 216-2026-<br>2026 CPS-<br>AG        | DARWIN ESTEBAN OS-<br>PINA MUÑOZ   | 1032507676 | PRESTAR SUS SERVICIOS TÉCNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN MEDIANTE LABORES ADMINISTRATIVAS, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO CONTRACTUAL, DE IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS Y ACCIONES DEL ÁREA AMBIENTAL DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE TUNJUELITO                                                  |
| 217-2026<br>CPS-2026-<br>P (150736) | ANDRES FELIPE<br>ARANA TRUJILLO    | 1023901784 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL, CON ÉNFASIS EN LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE HUERTAS COMUNITARIAS EN LA LOCALIDAD EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 "TUNJUELITO RESILIENTE ORDENA SU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO".   |
| 237-2026<br>CPS-P<br>(153262)       | SANTIAGO ENRIQUE<br>ENCISO ACOSTA  | 1014206619 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COBERTURA VEGETAL URBANA COMO APOORTE LA CONSOLIDACIÓN DE LA ESTRUCTURA ECOLÓGICA PRINCIPAL DE LA LOCALIDAD EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 "TUNJUELITO RESILIENTE ORDENA SU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO". |
| 239-2026<br>CPS-P<br>(153263)       | LEIDY YOANA RODRI-<br>GUEZ MENDEZ  | 1032380293 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA, CON ÉNFASIS EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LAS HERRAMIENTAS QUE CONFORMAN LA GESTIÓN AMBIENTAL INSTITUCIONAL DE LA ALCALDÍA LOCAL                                                                                 |

|                                  |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|-------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 256-2026<br>CPS-P<br>(153165)    | CRISTHIAN FERNANDO<br>LADINO VIGOYA | 1031164656 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARTICIPATIVAS DE AUMENTO DE COBERTURAVEGETAL, CON ÉNFASIS EN HUERTAS COMUNITARIAS EN LA LOCALIDAD EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 TUNJUELITO RESILIENTE ORDENA SU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO. |
| 320-2026<br>CPS-P<br>(153330)    | JHON ALEXANDER RODRIGUEZ BOLAÑOS    | 1032469122 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN, GESTIÓN Y ATENCIÓN DE LOS RIESGOS AMBIENTALES Y CLIMÁTICOS EN LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO.                                                                                                                           |
| 324-2026<br>CPS-P<br>(153164)    | DANIEL CUELLAR GONZALEZ             | 1033777424 | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE AUMENTO DE COBERTURA VEGETAL Y CONSOLIDACIÓN DE LA ESTRUCTURA ECOLÓGICA PRINCIPAL DE LA LOCALIDAD EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 TUNJUELITO RESILIENTE ORDENASU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO.               |
| 331-2026<br>CPS-P<br>(152949)    | LOISE LEONARDO GARCIA CARRILLO      | 79554560   | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL EN LA LOCALIDAD ENEL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 "TUNJUELITO RESILIENTE ORDENA SU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO".                                                            |
| 340-2026-<br>CPS- AG(<br>153448) | ISABELA GARCIA GARRON               | 1000974704 | PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION MEDIANTE LABORES TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LASTODAS LAS ETAPAS CONTRACTUALES EN ELAREA DE GESTION DEL DESARROLLO; ADMINISTRATIVA Y FINANZAS.                                                                                    |

Para adelantar las actividades de APOYO A LA SUPERVISIÓN, deberá tener presente las establecidas en el Manual de Contratación código GCO-GCI-M003, en el Manual de Supervisión e Interventoría código GCO-GCI-M004 adoptados por La Secretaría Distrital de Gobierno y en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 o aquello que la modifique, adicione o derogue.

De conformidad con la normatividad vigente en la materia, el incumplimiento de su labor como apoyo a la supervisión acarreará las sanciones a que haya lugar.

Los documentos referentes al citado contrato reposan en la página del SECOP II, por lo que es necesario que proceda a su consulta de la misma, para su conocimiento y fines pertinentes. Importante indicar que, el apoyo a la supervisión debe verificar que el contrato que se le ha designado para supervisar cuente con el cumplimiento de todos los requisitos de ejecución, tales como, registro presupuestal, afiliación a ARL, aprobación de la garantía aportada por el contratista, la respectiva acta de inicio y que todas las modificaciones realizadas dentro de la suscripción del contrato (adiciones, prorrogas, suspensiones, reactivaciones, cesiones, otro si), se encuentren cargados en la plataforma SECOP II; al igual, debe aprobar todos los informes de ejecución, dando cuenta del

cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, y en general verificar que toda la información de ejecución del contrato se encuentre publicada en la plataforma transaccional en la cual se cargó.

Finalmente, solicito que se proceda de manera periódica con la verificación de los antecedentes del contratista, tales como: Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, REDAM, Personería de Bogotá, RNMC, Inhabilidades por delitos sexuales, antecedentes judiciales; para que cualquier inhabilidad sobreviniente no afecte el desarrollo del contrato y su impacto en la actividad misional y transversal de la Alcaldía de Tunjuelito.

Cordialmente,

**CLAUDIA VERÓNICA COLLANTE DUSSAN**

Alcaldesa Local de Tunjuelito

Proyectó: Nubia Yulieth Salazar Pardo – Contrato 238-2026  
Revisó: Nubia Hernández Reyes- Contrato 377-2025  
Aprobó: María Margarita Palacio Ramos – Contrato 035-2020

## ACTA DE INICIO

Contrato No.: **331-2026 CPS-P (152949)**  
Tipo de Contrato: Contrato de Prestación de Servicios Profesionales  
Objeto del contrato: **“PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL EN LA LOCALIDAD EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 2875 'TUNJUELITO RESILIENTE ORDENA SU TERRITORIO Y SE ADAPTA AL CAMBIO CLIMÁTICO’”.**

Nombre del Contratista: **LOISE LEONARDO GARCIA CARRILLO**  
C.C. No. 79.554.560 de Bogotá D.C.  
Fecha de Inicio: martes, 03 de febrero de 2026  
Plazo de Ejecución: SEIS (6) MESES  
Fecha prevista de terminación: Domingo, 02 de agosto de 2026  
CDP No. 808 del 22 de enero de 2026  
RP No. 959 del 30 de enero de 2026  
Póliza No. 11-44-101277958 expedida por Seguros del Estado S.A., el 30 de enero de 2026.

Valor del Contrato **\$35.400.000 (TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE)**

En Bogotá D.C, a los Tres (3) días del mes de febrero del 2026, se reunieron en las instalaciones del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito, **CLAUDIA VERÓNICA COLLANTE DUSSAN**, Alcaldesa Local de Tunjuelito, por una parte, y por otra **LOISE LEONARDO GARCIA CARRILLO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.554.560 de Bogotá D.C., en su condición de contratista, con el objeto de suscribir la presente acta de inicio.

**CLAUDIA VERÓNICA COLLANTE DUSSAN** \_\_\_\_\_  
Alcaldesa Local de Tunjuelito, Supervisor.

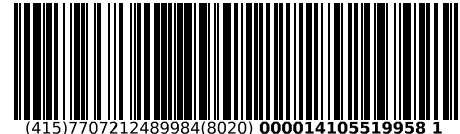
**LOISE LEONARDO GARCIA CARRILLO** \_\_\_\_\_  
El Contratista.

Proyectó: Angie Rafaela Melo Campos - Contratista - CPS-P 001-2026 FDLT   
Revisó: Laura Camila Díaz Carvajal – Contratista – CPS-P 232-2026 FDLT 

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141055199581



(415)7707212489984(8020) 000014105519958 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 5 5 4 5 6 0

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

3

26. Número de Identificación

7 9 5 5 4 5 6 0

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

0 0 1

31. Primer apellido

GARCIA

32. Segundo apellido

CARRILLO

33. Primer nombre

LOISE

34. Otros nombres

LEONARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

0 0 1

41. Dirección principal

CL 68 14 A 52 OF 202

42. Correo electrónico

loisegarcia@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 8 0 5 5 8 9

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Actividad principal

46. Código

7 4 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 0 0 3 2 5

## Actividad secundaria

48. Código

8 2 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 5 0 9 0 1

## Otras actividades

50. Código

1

2

## Ocupación

51. Código

52. Número

establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

|            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 53. Código | 5 | 4 | 9 |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

|            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1          | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |
| 54. Código |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|            | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

## Exportadores

|           |          |          |   |   |   |
|-----------|----------|----------|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|           |          | 57. Modo |   |   |   |
|           |          | 58. CPC  |   |   |   |

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ  
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT  
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:02/05/2026

CONTRIBUYENTE

C.C. 79554560

LOISE LEONARDO GARCIA CARRILLO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 68 14A 52 OF 202      Teléfonos: 3008055589  
Dirección electrónica: loisegarcia@hotmail.com      Ciudad: BOGOTÁ DC      Municipio: BOGOTÁ, D.C.  
Fecha de Inscripción: 28/02/2018      Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL      Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA      Fecha desde: NO  
Matrícula Mercantil:NO      Fecha inicio de Actividades: 25/03/2010      Fecha de cese de Actividades: NO      No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 74901 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. como consultoría profesional (incluye actividades de periodistas)  
Actividad 2: 74902 - OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL  
Actividad 3: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.  
Actividad 4:  
Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la  
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Este Acuerdo de Confidencialidad es el documento que suscriben los servidores públicos, contratistas, subcontratistas y pasantes-practicantes del **Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito**, con el fin de afianzar su compromiso con la entidad respecto del uso pertinente de los recursos informáticos y de la información que la entidad dispone y que les entrega, o a la cual tiene acceso con ocasión al cumplimiento de sus funciones u obligaciones.

El acceso a la información que tienen los servidores públicos, contratistas, subcontratistas y pasantes-practicantes de la Secretaría Distrital de Gobierno para cumplir con las funciones u obligaciones encomendadas, es libre de acuerdo con su competencia; es por ello que es preciso proteger la información que se constituye como información confidencial.

El uso indebido o ilegal de la información acarrearía consecuencias negativas en contra de los intereses institucionales, distritales y/o nacionales; por lo tanto, a partir de la firma de este acuerdo, el servidor/a o el contratista que haga mal uso o haga uso indebido de la misma, o de los medios que la contienen, se sujeta a las sanciones que las disposiciones legales y reglamentarias establecen para el efecto.

Yo Loise Leonardo García Carrillo, identificado como se registra al pie de mi firma, suscribo acuerdo de confidencialidad con la **Secretaría Distrital de Gobierno**, en mi calidad de:

- |                                                   |                                                 |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Servidor (a) público (a) | <input checked="" type="checkbox"/> Contratista |
| <input type="checkbox"/> Subcontratista           | <input type="checkbox"/> Pasante - practicante  |
| <input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? _____.      |                                                 |

Por virtud del presente acuerdo, el suscrito se obliga a no: revelar, divulgar, reproducir, exhibir, publicar, comunicar, utilizar y/o emplear la INFORMACIÓN INSTITUCIONAL CONFIDENCIAL, que por cualquier medio reciba o tenga acceso en o para el desarrollo de sus labores u obligaciones y, en consecuencia, a mantenerla de manera privada y a proteger dicha información con el fin de evitar su divulgación no autorizada.

Para efectos de este acuerdo, será considerado confidencial toda información oral, visual, escrita, estudios, notas, recopilaciones, resúmenes, memorandos, informes, presentaciones, procesos, métodos, know-how, entre otros, de la entidad que se refiera a información sensible.

Para lo anterior, el suscrito se obliga específicamente a:

- Evitar el acceso a la información institucional confidencial a aquellas personas que no tengan necesidad justificada de conocerla o acceder a la misma.
- Abstenerse de utilizar la información institucional confidencial en beneficio directo o indirecto, propio o de terceros.

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

- Abstenerse de publicarla, divulgarla, difundirla, ofrecerla o hacerla disponible a terceros, total o parcialmente.
- Abstenerse de hacer copias de la misma a menos que el responsable del activo de información lo autorice expresamente.
- Conservar la información institucional confidencial en condiciones seguras y tomar todas las medidas que sean necesarias para evitar que sea hurtada, copiada, reproducida, distribuida, divulgada o difundida en forma no autorizada.
- Notificar a la Secretaría Distrital de Gobierno por escrito, en caso de que existan sospechas sobre presuntas contravenciones a lo previsto en este documento.

Como responsable del(os) activo(s) y manejo de información confidencial que estará(n) bajo mi custodia, soy responsable de:

- Estar alerta para identificar y reportar cualquier incumplimiento de las normas y/o procedimientos de seguridad de la información establecidos.
- Cumplir las normas de acceso y uso de la información de la Secretaría Distrital de Gobierno, a través de su software, hardware, redes, medios físicos y facilidades asociadas.
- Hacer buen uso de las contraseñas, identificador de usuario y mecanismos de control de acceso a las instalaciones, equipos y programas.
- Hacer buen uso del correo electrónico evitando promover o enviar: cadenas de mensajes de cualquier índole, donativos, obras de caridad, envío de virus, envío de software malicioso, avisos clasificados, boletines de cualquier índole, envío de información masiva o cualquier tipo de información no relacionada con la actividad laboral o contractual.
- Utilizar solamente software formalmente autorizado por la Secretaría Distrital de Gobierno a través de la Dirección de Tecnologías e Información.
- Asumir y responder por las consecuencias de pérdidas y daños a los activos de información (físico y digital) por accidente o descuido.
- Responder por la protección de los activos de información en general a mi cargo.
- Proteger la información de la Secretaría Distrital de Gobierno en todos los medios (físico, informático, magnético, óptico, electrónico telemático y todo soporte de información que pueda surgir en el futuro, entre otros).
- No retirar información confidencial, reservada o en general información de la Secretaría Distrital de Gobierno, de las instalaciones sin la debida autorización del responsable del activo de información.
- Mantener, promover y velar por la confidencialidad de la información con la que trabaja, evitando su exposición y divulgación a personal interno o externo que no sea explícitamente autorizado.
- En general, mantener una actitud responsable, activa y participante en la gestión de la seguridad de la información.

## ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Así mismo, acepto y declaro que me someto a las responsabilidades y sanciones que por omisión a este acuerdo sean imputables, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales a que hubiere lugar en virtud de la ley.

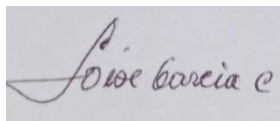
El presente Acuerdo de Confidencialidad de la Información, tendrá vigencia durante el tiempo que el/la servidor/a o contratista o subcontratista o pasante-practicante, preste sus servicios a la **Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito**; y, por ética profesional, posteriormente a su salida de la institución; lo anterior, sin perjuicio de que se adopten nuevas medidas de seguridad, las cuales serán parte de este acuerdo.

Para constancia, se suscribe el presente Acuerdo, el cual se acepta en todas sus partes.

Bogotá, D.C., 30 de abril de 2026

Loise Leonardo García Carrillo

**Nombre de quien suscribe el acuerdo**



**Firma de quien suscribe el acuerdo**

79554560

**Número del documento de identificación**



# Certificado para recibir el pago de tu nómina en Nu

Este documento incluye todos los datos para que el titular reciba el pago de su nómina en la Cuenta Nu, **Este certificado es proporcionado por un establecimiento de crédito vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia: Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.**

## Datos del titular

- **Nombre:** Loise Leonardo García Carrillo
- **Identificación (Tipo - Número):** CC-79554560

## Datos de la cuenta de ahorros

- **Número:** 29575397
- **Estado:** Activa

## Datos de Nu:

- **Código ACH:** Si se requieren 4 dígitos, utiliza **1809**. Si se requieren 3 dígitos, utiliza **809**.
- **RUT:** [Enlace a documento](#)
  - **Razón social:** Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.
  - **Sigla:** Nu ó Nu Financiera
  - **NIT:** 901658107 2
  - **Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
  - **País:** Colombia
  - **Ciudad/Municipio:** Bogotá D.C.
  - **Dirección:** Cr 11 79 66 Ed SPACES 80 once P 2
  - **Correo electrónico:** [oficiosautoridades@nu.com.co](mailto:oficiosautoridades@nu.com.co)
  - **Actividad económica:**  
**Código:** 6422

## Datos de existencia y representación legal

- **Autorización de funcionamiento:** Resolución S.F.C. 2324 del 28 de diciembre de 2023
- **Representación legal:** [Enlace a documento](#)

Esta certificación fue expedida el 28 de abril de 2026 a solicitud del titular.

Nu garantiza que la información proporcionada es auténtica y se utiliza correctamente según las normas establecidas para la Cuenta de Ahorros Nu.



Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.

# La Secretaría Distrital de Gobierno y la Dirección de Tecnología e Información

**CERTIFICAN A:**

**Loise Leonardo García Carrillo**

**Que realizó el curso de:**

**Seguridad de la Información y Ciberseguridad**



**Código de verificación:** nbDLZJ7mM6

**Expedido en Bogotá D.C.**

**abril 30, 2026**

**BOGOTÁ**



SECRETARÍA DE  
GOBIERNO



## EL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

CERTIFICA QUE:

# Loise Leonardo García Carrillo

ASISTIO AL CURSO  
**INDUCCION AL SISTEMA DE SEGURIDAD  
Y SALUD EN EL TRABAJO**

... con una duración de 4 horas.

30 de abril de 2026

FECHA

NATALIA MARIA CHAVEZ NAVARRETE  
Directora de Gestión del Talento Humano



# CERTIFICADO DE RECONOCIMIENTO

CERTIFICA QUE

**Loise Leonardo García Carrillo**

HA COMPLETADO EL CURSO DENOMINADO

**Curso Básico- La Ciudadanía Nuestra Razón de Ser**

CON INTENSIDAD DE 20 HORAS

**CALIFICACIÓN: 80.00 %**

Entregado en Bogotá D.C el martes, 28 de abril de 2026, 22:10



## SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

## SOLICITUD DE DEDUCCIÓN DE LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Con la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del CONTRATO de Prestación de Servicios N° XX de 10/03/2025, que suscribí con la Alcaldía Local de Tunjuelito, teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relaciono a continuación dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales, en concordancia con lo normado por el (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3).

FECHA DE SOLICITUD    DÍA    30    MES    4    AÑO    2026

## INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

|                                     |            |                                            |            |
|-------------------------------------|------------|--------------------------------------------|------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA | CÉDULA N°  | UBICACIÓN LABORAL (PROYECTO-SITIO TRABAJO) | TELÉFONO   |
| Loise García Carrillo               | 79,554,560 |                                            | 3008055589 |

**RECUERDE:** La deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente y su vigencia será hasta el 31 de diciembre de cada año.

Relacione los datos del dependiente que desea declarar

| NOBRES Y APELLIDOS     | PARENTESCO | EDAD | INGRESOS DEL DEPENDIENTE |
|------------------------|------------|------|--------------------------|
| Paloma García Bonilla  | Hija       | 11   |                          |
| Evaluna García Bonilla | hija       | 3    |                          |
|                        |            |      |                          |
|                        |            |      |                          |
|                        |            |      |                          |
|                        |            |      |                          |
|                        |            |      |                          |

Marque con una X la (s) solicitud (es) que desea realizar.

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Requisito:</b>                   | Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.                                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/>            | Los hijos con edad entre 18 y 23 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones certificadas por el ICFES ó la autoridad oficial correspondiente; ó programas técnico de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.                                  |
| <b>Requisito:</b>                   | Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior ó programas de educación no formal el cual debe contener la siguiente información:                                                                                                                        |
| *                                   | Nombre del estudiante                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| *                                   | Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>            | Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos ó psicológicos                                                                                                                                                                                     |
| <b>Requisito:</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| *                                   | Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.                                                                                                                                                                                                                                   |
| *                                   | Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/>            | El cónyuge ó compañero (a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores el año anterior a 260 UVT ó por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal. |
| <b>Requisito:</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| *                                   | Copia autentica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.                                                                                                                                                                                                                                   |
| *                                   | Para compañero (a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho ó declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito                                                                                                                                                                |
| *                                   | Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año a 10 salarios mínimos mensuales vigentes                                                                                                                                                                  |
| *                                   | Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos                                                                                                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/>            | Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.                                |
| <b>Requisito:</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| *                                   | Para el caso de los Padres: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador                                                                                                                                                                                                                       |
| *                                   | Para el caso de los Hermanos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco                                                                                                                                                                     |
| *                                   | Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año anterior a 260 UVT                                                                                                                                                      |
| *                                   | Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos                                                                                                                                                                                        |

## DECLARACIÓN JURAMENTADA

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERÍDICA Y PODRÁ SER COMPROBADA POR LA ENTIDAD CUANDO LO CONSIDERE CONVENIENTE. DECLARO QUE ES CIERTO Y VERDADERO QUE MIS BENEFICIARIOS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DE MÍ

FIRMA DEL CONTRATISTA

**GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DEDUCIBLE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES**

Para diligenciar el formato tenga en cuenta los siguientes pasos:

**FECHA DE SOLICITUD:** Registre la fecha de presentación del formato en la versión día, mes, año en la casilla correspondiente

**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** Registre los nombres y apellidos de la persona que presenta la solicitud

**CEDULA:** Registre el número de cédula de quien presenta la solicitud

**UBICACIÓN LABORAL - SITIO DE TRABAJO:** Registre el área, dependencia y/o proyecto donde labora

**TELÉFONO:** Registre el número de teléfono y extensión del área ó dependencia donde labora

**NOMBRE:** Registre el nombre y apellidos completos del familiar que declara como dependiente suyo.

**PARENTESCO:** Registre el parentesco del familiar que declara como dependiente suyo

**EDAD:** Registre la edad del familiar que declara como dependiente suyo

**INGRESOS DEL DEPENDIENTE:** Registre los ingresos anuales del familiar que declara como dependiente suyo.

**REQUISITO:** De acuerdo con los documentos requisito en cada caso de se debe anexar por una única vez y solo en caso de actualización o cambio en la información deberá allegarlo nuevamente

**FIRMA DEL CONTRATISTA:** Registre la firma del contratista que está tramitando la solicitud

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1025073488

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo 55024139  
Serial



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaria ☒ Número - 9 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 1 0 0 9

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido GARCIA Segundo Apellido BONILLA

Nombre(s) PALOMA

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 4 Mes JUN Día 1 5 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo "O" Factor RH NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 13060881-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos BONILLA CARDONA DINANCELA

Documento de identificación (Clase y número) Cédula de ciudadanía 26.988.489 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GARCIA CARRILLO LOISE LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número) Cédula de ciudadanía 79.554.560 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GARCIA CARRILLO LOISE LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número) Cédula de ciudadanía 79.554.560 Firma Loise Carrillo

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2 0 1 4 Mes JUN Día 2 6

Nombre y firma del funcionario que autoriza CLAUDIA LUCIA ROJAS BERNAL NOTARIA BOGOTÁ - ENCARGADA

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

62040367

NUIP 1010764613

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

|                                                                           |                          |         |                                     |        |                          |           |                          |               |                          |                       |                          |        |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------|-------------------------------------|--------|--------------------------|-----------|--------------------------|---------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|--------|---|---|---|
| Registraduría                                                             | <input type="checkbox"/> | Notaría | <input checked="" type="checkbox"/> | Número | <input type="checkbox"/> | Consulado | <input type="checkbox"/> | Corregimiento | <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía | <input type="checkbox"/> | Código | A | 1 | C |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía |                          |         |                                     |        |                          |           |                          |               |                          |                       |                          |        |   |   |   |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 2 BOGOTA DC * * * * *       |                          |         |                                     |        |                          |           |                          |               |                          |                       |                          |        |   |   |   |

Datos del inscrito

|                                                                                      |   |   |          |                   |   |                 |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----------|-------------------|---|-----------------|---|
| Primer Apellido                                                                      |   |   |          | Segundo Apellido  |   |                 |   |
| GARCIA * * * * *                                                                     |   |   |          | BONILLA * * * * * |   |                 |   |
| Nombre(s)                                                                            |   |   |          |                   |   |                 |   |
| EVALUNA * * * * *                                                                    |   |   |          |                   |   |                 |   |
| Fecha de nacimiento                                                                  |   |   |          | Sexo (en letras)  |   | Grupo sanguíneo |   |
| Año                                                                                  | 2 | 0 | 2        | Mes               | E | N               | E |
| Día                                                                                  | 1 | 4 | FEMENINO |                   | O | NEGATIVO        |   |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección) |   |   |          |                   |   |                 |   |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * *                                      |   |   |          |                   |   |                 |   |

|                                                         |                                   |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * *           | 170707499 * * * *                 |

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

|                                              |                    |
|----------------------------------------------|--------------------|
| Apellidos y nombres completos                |                    |
| BONILLA CARDONA DINANCELA * * * * *          |                    |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad       |
| CC No. 26988489 * * * * *                    | COLOMBIA * * * * * |

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

|                                              |                    |
|----------------------------------------------|--------------------|
| Apellidos y nombres completos                |                    |
| GARCIA CARRILLO LOISE LEONARDO * * * * *     |                    |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad       |
| CC No. 79554560 * * * * *                    | COLOMBIA * * * * * |

Datos del declarante

|                                              |                        |
|----------------------------------------------|------------------------|
| Apellidos y nombres completos                |                        |
| GARCIA CARRILLO LOISE LEONARDO * * * * *     |                        |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma                  |
| CC No. 79554560 * * * * *                    | <i>Loise L. Garcia</i> |

Datos primer testigo

|                                              |           |
|----------------------------------------------|-----------|
| Apellidos y nombres completos                |           |
| * * * * *                                    |           |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma     |
| * * * * *                                    | * * * * * |

Datos segundo testigo

|                                              |           |
|----------------------------------------------|-----------|
| Apellidos y nombres completos                |           |
| * * * * *                                    |           |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma     |
| * * * * *                                    | * * * * * |

|                               |                                             |
|-------------------------------|---------------------------------------------|
| Fecha de inscripción          | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
| Año 2 0 2 2 Mes E N E Día 1 9 | LEOVEDIS ELIAS MARTINEZ DURAN               |
|                               | Nombre y firma                              |

|                        |                                                                     |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
| Firma                  | Nombre y firma                                                      |

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO: CN - NO SE TOMAN HUELLAS DACTILARES NI PLANTARES CIRCULAR CONJUNTA DE MARZO DEL 2020.; 19/01/2022

31 OCT. 2022



Coedición S.A.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



AYUDAINFOCREDITOSCONTRASEÑAESTADISTICASCERRAR

▼

+

 Mis Consultas

+

 Solicitar Anulación

📄

 RADICACION

+

 Mis Oficios

+

 Mis Memorandos

📁

 CARPETAS

+

 Mis Entrada(0)

+

 Mis Oficios(0)

+

 Mis Memorandos(0)

+

 Mis Visto Bueno(0)

+

 Mis Devueltos(0)

+

 Mis Agendados (0)

+

 Mis Informados (0)

+

 Mis Personales (0)



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Secretaría  
Gobierno

LISTADO DE:

USUARIO:

DEPENDENCIA:

Entrada

LOISE LEONARDO  
GARCIA CARRILLO

Area de Gestion de Desarrollo Local Tunjuelito

Radicados:

•

Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.

**No se encuentran radicados con los datos de búsqueda digitados.**