

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el régimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y Fecha BOGOTÁ, 01 DE JUNIO DE 2026 CUENTA DE COBRO NUMERO 01

Yo JOAO MANUEL FRETTIES PEÑARANDA identificado como aparece al pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos seencuentran clasificados acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

SI ☒ NO ☐ Pertenece a rentas de trabajo

SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES
NIT 899.999.061-9
Avenida Calle 19 No. 28 – 80 Piso 6

DEBE A: **JOAO MANUEL FRETTIES PEÑARANDA**

C.C. 1.045.739.433

Por Concepto de: Honorarios generados en el desarrollo del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión 180-2023 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DEL AREA DE GESTION POLICIVA Y JURIDICA DE LA ALCALDIA LOCAL DE LOS MARTIRES.

Periodo comprendido entre: 06 de julio de 2023 y 31 de julio de 2023

La suma de: **\$2.083.333** DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

Tipo de Contrato	Prestación de servicios	180-2023 CPS-AG	Pago No	01	DE	01
Planilla Pago de seguridad Social No	<u>9486458040</u>	y	<u></u>			
Periodo cotizado	<u>JULIO 2023</u>	y	<u></u>			
Fecha de pago	<u>05/03/2026</u>	y				
Ingreso Base de Cotización	<u>1.750.905</u>	y				

IBC SEGÚN VALOR COBRADO **\$1.750.905**

Favor Consignar en Banco: BBVA Cuenta Ahorros No. 125039816

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios 180-2023 CPS-AG, celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

FIRMA: *Joao Manuel Fretties Peñaranda*
DIRECCION: Calle 200 cra 57A -17 TELEFONO 301916893
4

Correo electrónico contacto: freittes16@gmail.com

FECHA DE PRESENTACIÓN: 01 DE JUNIO DE 2026		
NÚMERO INFORME: 1		
PERÍODO: JULIO 06 AL 31 DE 2023		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Apoyo a la Gestión	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	180-2023 CPS-AG - 23/01/2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOAO MANUEL FREITTES PEÑARANDA	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	C.C. 1.045.739.433	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	N/A	
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	6 meses	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$15.000.000	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	578 DEL 23 DE ENERO DE 2026	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	2.083.333	
FECHA ACTA DE INICIO	02 DE FEBRERO DE 2026	
PRÓRROGA¹	N/A	
ADICIÓN	N/A	
SUSPENSIÓN	N/A	
REINICIO	N/A	
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	13 DE DICIEMBRE DE 2023	
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	N/A	
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$15.000.000	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	6 meses	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	01 DE AGOSTO DE 2026	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DEL ÁREA DE GESTIÓN POLICIVA Y JURÍDICA DE LA ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
SURA	POSITIVA ARL	PORVENIR
NÚMERO DE PLANILLA		PERIODO COTIZADO
9486458040		2023-07

¹ 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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 1	
ACOMPañAR LOS PROCESOS DE MOVILIZACIÓN CIUDADANA, MONITOREO A DISTURBIOS, OPERATIVOS DE SEGURIDAD ASÍ COMO TAMBIÉN LOS DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL ADELANTADAS POR LA ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES, ACTIVIDADES INTERINSTITUCIONALES, ATENCIÓN DE EMERGENCIAS, EVENTOS MASIVOS O DE ALTA COMPLEJIDAD QUE CONSTITUYAN UN RIESGO PARA LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN LA LOCALIDAD.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
El día 11 de julio del 2023, se realizó un recorrido en el sector de Eduardo Santos, donde se logró identificar diferentes puntos críticos y factores originadores de riesgo tanto de seguridad como de percepción ciudadana por fallencias en el entorno que puedan convertirse en un peligro para los transeúntes.	Carpeta de evidencias Obligación 1.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 2	
IDENTIFICAR LOS RIESGOS QUE PUEDAN AFECTAR LA CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA, EN EL ESPACIO PÚBLICO, MEDIO AMBIENTE Y PREVENCIÓN DEL RIESGO EN EL TERRITORIO DE LA LOCALIDAD.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
El día 07 de julio del 2023, se realizó un apoyo interinstitucional en compañía del señor comandante del CAI de Samper Mendoza, donde se identificaron puntos críticos y factores originadores de riesgo, abordándolos y realizando actividades preventivas en cada uno de ellos.	Carpeta de evidencias Obligación 2.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 3	
REALIZAR RECONOCIMIENTO EN CAMPO DEL TERRITORIO ASIGNADO, IDENTIFICANDO LAS PROBLEMÁTICAS EN SEGURIDAD Y CONVIVENCIA, ESPACIO PÚBLICO, MEDIO AMBIENTE Y GESTIÓN DEL RIESGO EN ARAS DE GESTIONAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA SOSTENIBILIDAD DE LA RECUPERACIÓN DE ESPACIO PÚBLICO EN LA LOCALIDAD.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
El día 14 de julio del 2023, dando cumplimiento al cronograma de actividades se realizó un recorrido en el sector del Samper Mendoza, donde se realizó presencia institucional sumado a la identificación de los factores originadores de riesgo que vienen afectando a la comunidad.	Carpeta de evidencias Obligación 3.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 4	

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

BRINDAR APOYO LOGÍSTICO EN OPERATIVOS DE LEVANTAMIENTO DE CAMBUCHES, PODA O SEMEJANTE EN EL TERRITORIO DE LA LOCALIDAD DE LOS MÁRTIRES, ASÍ COMO EN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA ENTIDAD.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
El día 10 de julio del 2023, se realizo una jornada de verificación de los factores originadores de riesgo en todo el sector de la Plaza España, logrando abordar a cada uno de los vendedores ambulantes estacionarios a quienes se les socializo la importancia de la no invasión del espacio publico y la formalización de cada actividad económica que estén ejerciendo por medio del IPES.	Carpeta de evidencias Obligación 4.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 5	
ENTREGAR REPORTES DETALLADOS DE FORMA SEMANAL, DE LAS SITUACIONES ENCONTRADAS Y LAS GESTIONES REALIZADAS EN CADA UNO DE LOS TERRITORIOS ASIGNADOS, EN RELACIÓN CON EL ESPACIO PÚBLICO RECUPERADO, LOS RIESGOS PREVENIDOS Y LAS SENSIBILIZACIONES DE SEGURIDAD EFECTUADAS	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para el presente periodo no se solicitó esta obligación al contratista	No aplica
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 6	
REALIZAR CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN A LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, COLEGIOS Y COMUNIDAD EN GENERAL EN TEMAS DE CONVIVENCIA CIUDADANA, GESTIÓN DEL RIESGO, GESTIÓN CLIMÁTICA, AMBIENTAL Y RECUPERACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO,	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para el presente periodo no se solicitó esta obligación al contratista	No aplica
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 7	
DAR ACOMPAÑAMIENTO Y SENSIBILIZACIÓN EN LAS ZONAS DONDE EXISTEN VENTAS INFORMALES, ACTIVIDADES INTERINSTITUCIONALES, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA SANA CONVIVENCIA Y EVITAR LAS AGLOMERACIONES EN EL ESPACIO PÚBLICO DE LAS ZONAS RESIDENCIALES Y COMERCIALES DE LA LOCALIDAD, FERIAS Y EVENTOS DE TEMPORADA.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

Para el presente periodo no se solicitó esta obligación al contratista	No aplica
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 8	
ORIENTAR A LA CIUDADANÍA FRENTE A LOS PROCEDIMIENTOS DE RECUPERACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO, GESTIÓN DEL RIESGO, GESTIÓN CLIMATICA Y AMBIENTAL, ASÍ COMO EN TEMAS DE CONVIVENCIA CIUDADANA.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
El día 17 de julio del 2023, , dando cumplimiento al cronograma de las actividades se realizó un recorrido interinstitucional en el sector del Cementerio Central, enmarcando una presencia en todo el entorno del cementerio con la compañía de la Policía Nacional y sumado a esta actividad se acompañó a los funcionarios para la solicitud de antecedentes y registros a personas.	Carpeta de evidencias Obligación 8.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 9	
ASISTIR A LOS ENCUENTROS COMUNITARIOS Y/O REUNIONES EN GENERAL A LAS QUE SEA CITADO O DESIGNADO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para el presente periodo no se solicitó esta obligación al contratista	No aplica
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 10	
ACORDAR CON EL SUPERVISOR LAS DEMÁS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
El día 07de julio del 2023, se realizó el apoyo logístico en la entrega y difusión de los volantes informativos sobre la jornada a realizarse en el Plaza de mercado de Paloquemao la cual tendrá el nombre de Super CADE a la plaza, esta jornada se realizará los días 10 y 11 de julio, de la presente actividad fueron entregados por parte del grupo de gestores un aproximado de 500 volantes en el sector aledaño a la plaza de mercado.	Carpeta de evidencias Obligación 10.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las efectivamente desarrolladas en el 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.

Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento (las certificaciones de afiliación) o (planilla) al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.

Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "...los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido...", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.

Así mismo, certifico el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.

CONTRATISTA

Firma:

Joao Manuel Freittes Peñaranda

Nombre: JOAO MANUEL FREITTES PEÑARANDA

Cédula: 1.045.739.433 DE BARRANQUILLA

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: JOHN JADER SUAREZ DELGADO

Cargo: Alcalde Local

Firma:

APOYO A LA SUPERVISION

Nombre: HERNANDO ESPELETA MAIGUEL

Cargo: Referente de seguridad FDLM015-2023

Hernando Espeleta Maiguel

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1045739433		FREITTES PEÑARANDA JOAO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA25 #21-40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3662493	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	1000000754	9486458040	I	2023/08/09	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA	939	\$564,700

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)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC	1045739433	FRETTES JOAO	230301	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS010	30	\$1,160,000	\$145,000	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045739433		FREITTES PEÑARANDA JOAO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA25 #21-40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3662493	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-07	2023-07	1000000754	9486458040	I	2023/08/09	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA	939	\$564,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$131,400	\$0	\$317,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,600	\$131,400	\$0	\$317,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$102,700	\$0	\$247,700	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$145,000	\$102,700	\$0	\$247,700	
TOTAL				1	\$330,600	\$234,100	\$0	\$564,700	

Número de Contrato 180 de 2023

Yo, Joao Manuel Freittes Peñaranda, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.045.739.433 expedida en la ciudad de Barranquilla.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	NO
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	NO
Soy Declarante de Renta año 2022	NO
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	SI

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI/NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)	NO
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)	
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)	NO
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)	NO

Se expide y firma a los 01 días del mes de junio del 2026.

Firma: Joao Manuel Freittes Peñaranda

Nombre: JOAO MANUEL FREITTES PEÑARANDA

C.C: 1.045.739.433 de Barranquilla

Dirección de correspondencia: Calle 200 cra 57A -17

Teléfono de contacto: 3019168934

Correo electrónico institucional: N/A

Correo electrónico personal: freittes16@gmail.com



GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

Código 600-00-000
Versión 1
Vigencia 15 septiembre de
2011
Caso 11584-2009

LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE LOS MARTIRES
CERTIFICA QUE:

Fecha: 05-03-26 Dependencia: _____
Cada referida Juan Manuel Fajardo De la Cruz
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.045.739.433 de Barranquilla
Correo Personal: fajardo16@gmail.com cédula 3019168934
Dirección para notificación (puede ser el correo personal): _____

INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Contrato No. <u>180-2023</u>	Proyecto No. _____
Origen: _____	Fin: _____

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

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SI _____ NO ☒ COAL?

DIRECCIÓN DE TÉCNICA Y/O INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL	
ÁREA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL	Observaciones
Verificado: <u>Juan Manuel Fajardo</u>	ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO:
Revisado: _____	MANEJO DE REPOSICIÓN PROYECTOS PENDIENTES:
APLICACIÓN DE SISTEMAS DOCUMENTALES O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL	Observaciones
Verificado: <u>María Patricia</u>	<u>No tiene bandeja</u>
Revisado: _____	<u>orden</u>
Supervisor: _____	A la fecha los documentos del expediente de gestión documental se encuentran en _____
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y/O FINANCIERA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL	Observaciones
Verificado: _____	
Revisado: _____	
ÁREA DE INVENTARIOS O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL	Observaciones
Verificado: _____	
Revisado: _____	
ADMINISTRATIVO O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL	Observaciones
Verificado: <u>María Patricia</u>	<u>No tiene elementos para devolución a la fecha.</u>
Revisado: _____	
SECCIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDÍA LOCAL	Observaciones
Verificado: <u>Karla Lora</u>	SEÑAL CONTRATO:
Revisado: _____	

Ley 184 de 2001 Ley General de Archivos Título IV Artículo 15

OK
Revisado
29-04-2026