

CUENTA DE COBRO No. 07

Por adquisición de bienes y/o servicios a personas naturales no comerciantes o inscritas en el régimen simplificado

Bogotá D.C., 4 de mayo de 2026

LA ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ
NIT 899.999.061-9

DEBE A:

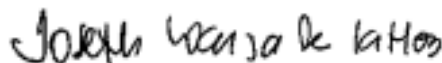
JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ
C.C. N° 8505190 de Soledad – Atlántico.

La suma de: QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS MONEDA CORRIENTE
(\$510.000)

Por concepto de: PAGO DE HONORARIOS DEL 01 AL 3 DE SEPTIEMBRE DE 2025
POR EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. 238-2025-
CPS-P(127516), CUYO OBJETO ES: “PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE
APOYO AL ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO LOCAL EN LA GESTIÓN DE LAS
LIQUIDACIONES DE LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBE EL FONDO DE DESARROLLO
RURAL DE SUMAPAZ”

CUENTA PARA CONSIGNACIÓN

ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA
No. DE CUENTA: 08160830540
TIPO DE CUENTA: AHORROS



JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ
C.C. N° 8505190 de Soledad – Atlántico.

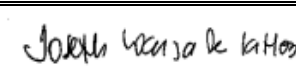
FECHA DE PRESENTACIÓN: 04 de MAYO 2026 NÚMERO INFORME FINAL : 07 PERÍODO: 01-03 de septiembre 2025.		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	238-2025 CPS-P (127516) DEL 04 DE MARZO DE 2025.	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	8505190	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	«NOMBRE CESIONARIO(A) SI APLICA»	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	«NÚMERO CESIONARIO(A) SI APLICA»	
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	TRES (03) MESES QUINCE (15) DIAS	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$30.600.000	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	1252	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$510.000	
FECHA ACTA DE INICIO	04 de MARZO de 2025.	
PRÓRROGA ¹	N/A	
ADICIÓN	N/A	
SUSPENSIÓN	N/A	
REINICIO	N/A	
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	N/A	
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	N/A	
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$30.600.000	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	SEIS (06) MESES	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	03 DE SEPTIEMBRE DE 2025.	
OBJETO DEL CONTRATO	EL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR TENDRÁ POR OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO AL ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO LOCAL EN LA GESTIÓN DE LAS LIQUIDACIONES DE LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBE EL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ 127516	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
CCFC55- PROTEGER EPS S.A.S	POSITIVA	PROTECCIÓN S.A
NÚMERO DE PLANILLA		PERIODO COTIZADO
7989050510 - 7989052521		2025-08 / 2025-09

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

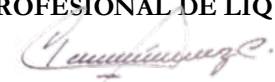
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1	
Brindar soporte profesional a los supervisores, interventores y contratistas en la elaboración de los documentos y actos administrativos que se deban expedir a fin de requerir a los contratistas en situaciones de incumplimiento y liquidación de los contratos.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
EN EL PRESENTE PERIODO DE INFORME, NO SE REALIZARON ESTAS GESTIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA.	EN EL PRESENTE PERIODO DE INFORME, NO SE REALIZARON ESTAS GESTIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2	
Realizar y articularlos procesos de las liquidaciones contractuales, que por competencia el ordenador del gasto le asigne, garantizando la correcta aplicación de normas y procedimientos técnicos, administrativos y legales vigentes.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
EN EL PRESENTE PERIODO DE INFORME, NO SE REALIZARON ESTAS GESTIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA.	EN EL PRESENTE PERIODO DE INFORME, NO SE REALIZARON ESTAS GESTIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 3	
Asistir a las reuniones, comités de contratación, capacitaciones, comités de seguimiento a la ejecución contractual entre otros y hacer partes de los comités que delegue el alcalde.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se asistió a la reunión virtual para la liquidación de la OC-84558-2022 (03/09/2025)	<u>Carpeta Obligación 3.</u>
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 4	
Elaborar los proyectos de actos administrativos que se le asignen y/o conceptuar sobre la juridicidad de los que le sean designados.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

	FÍSICA Y/O VIRTUAL
EN EL PRESENTE PERIODO DE INFORME, NO SE REALIZARON ESTAS GESTIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA.	EN EL PRESENTE PERIODO DE INFORME, NO SE REALIZARON ESTAS GESTIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 5	
Fortalecer a la Alcaldía Local en la definición del monto y cubrimiento de riesgos de la póliza única de cumplimiento exigida en la Ley, para garantizar la ejecución de los contratos.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
EN EL PRESENTE PERIODO DE INFORME, NO SE REALIZARON ESTAS GESTIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA.	EN EL PRESENTE PERIODO DE INFORME, NO SE REALIZARON ESTAS GESTIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 6	
Las demás que sean inherentes al cumplimiento del objeto contractual y/o que le sean asignadas por el Alcalde Local.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se realizarón las siguientes actividades: <u>revisión y verificación de la póliza correspondiente a la OC -94891 -2022</u>	<u>Carpeta Obligación 6.</u>
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 período 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 <u>(las certificaciones de afiliación) o (planilla)</u> al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago. <u>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..."</u> , no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. <u>(Aplica cuando se acoge a mes vencido)</u>	CONTRATISTA
	Firma:  Nombre: JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

	Cédula: 8505190
<p>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.</p> <p>Así mismo, certificó 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.</p>	SUPERVISOR/INTERVENTOR
	Nombre: DIEGO RAMIRO BEJARANO
	Cargo: ALCALDE LOCAL
	Firma:
	APOYO A LA SUPERVISIÓN
	Nombre: CLAUDIA VICTORIA PAEZ CALDERON C.C. N°: 51.986.672 de Bogotá 328-2025-CPS-P(132241) Cargo: PROFESIONAL DE LIQUIDACIONES Firma: 

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		8505190		NÚMERO PLANILLA:		7989050510		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
CIUDAD/MUNICIPIO:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		DÍAS DE MORA:		12		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/01					
DIRECCIÓN:		TRAS 85 NO 52C - 19 APT 522 TORRE 11		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1816915261									
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de saneamiento ambiental y otros serv													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO																	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8505190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRAS 85 NO 52C - 19 APT 522	TELÉFONO: 3927027
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de saneamiento
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7989052521	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	22	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1926143791

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 231.000
SUBTOTAL:			1	\$ 231.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9015432116	CCFC55	CCFC55- PROTEGER EPS S.A.S	1	\$ 180.500
SUBTOTAL:			1	\$ 180.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 7.700
SUBTOTAL:			1	\$ 7.700

VALOR SIN MORA:	\$ 413.300
VALOR MORA:	\$ 5.900
TOTAL PAGADO:	\$ 419.200

Fecha:07/03/2026

JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ

Dirección:	CL 21 18 22	Teléfonos:	3006292884		
Dirección electrónica:	Joseth.loaiza0@gmail.com	Ciudad:	SOLEDAD	Municipio:	ATLÁNTICO
Fecha de Inscripción:	11/11/2019	Soporte Inscripción:	-		

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL		Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA	Fecha desde: 11/11/2019
Matrícula Mercantil:NO	Fecha inicio de Actividades: 12/11/2019	Fecha de cese de Actividades: NO	No. Establecimientos: 0

Actividad 5:

REPRESENTANTES ACTIVOS

Version 2.02

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

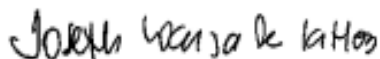
Yo, JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ identificado(a) con cédula de ciudadanía número 8505190. Adicionalmente declaro bajo juramento que (marcar con una X).

1. SI ☐ NO ☒ Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, primero civil, ni me encuentro ligado por matrimonio o unión permanente con ningún edil de la Localidad de Sumapaz.
2. SI ☐ NO ☒ Me encuentro incurso en alguna causal constitucional o legal que me genere inhabilidad o incompatibilidad para la ejecución del presente contrato.
3. Me comprometo a informar inmediatamente al Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz si durante la ejecución del contrato se presenta alguna circunstancia que pueda generar inhabilidad o incompatibilidad, con el fin de proceder a dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Aceptación:

Acepto que la información incorrecta o que no corresponda con la realidad en esta declaración, puede generar la terminación del contrato, así como las consecuencias sancionatorias de carácter contractual y penal a que haya lugar."

Se expide y firma a los (04) día del mes de mayo del 2026.



Firma:

Nombre: JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ

C.C.: 8505190

Dirección de Residencia: CALLE 25 G # 81b – 21 Apt 204

Teléfono de contacto: 3112516407

Correo electrónico institucional: joseth.loaiza@gobiernobogota.gov.vo

Correo electrónico de notificación: joseth.loaiza0@gmail.com

Bogotá D. C.,

Señores:

FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

ASUNTO: Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales.
Artículo 17 Decreto 189 de 2020

Yo, JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 8505190, me permito informar que actualmente SI NO X, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 04 de MAYO de 2026.

Joeth Loaiza de la Hoz

Firma:

Nombre: JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ

C.C: 8505190

Dirección de Residencia: calle 25 G # 81B - 21

Teléfono de contacto: 3112516407

Correo electrónico institucional: joseth.loaiza@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico de notificación: joseth.loaiza0@gmail.com

Número de Contrato 238 de 2025

Yo, JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 8505190 expedida en la ciudad de SOLEDAD ATLÁNTICO.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	NO
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	NO
Soy Declarante de Renta año 2024	SI
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.	NO

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)	NO
¿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 (CUATRO) días del mes de mayo del 2026.

JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ

Firma:

Nombre: JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ

C.C: 8505190

Dirección de correspondencia: CARRERA 77 NO 53B 54

Teléfono de contacto: 3112516407

Correo electrónico institucional: joseth.loaiza@gobiernobogota.gov.co

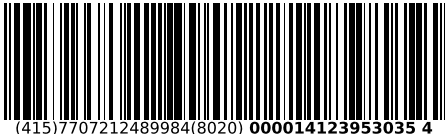
Correo electrónico personal: joseth.loaiza0@gmail.com

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141239530354



(415)7707212489984(8020) 000014123953035 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 5 0 5 1 9 0 6. DV 9 12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla 14. Buzón electrónico 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3 26. Número de Identificación 8 5 0 5 1 9 0 28. País COLOMBIA 29. Departamento Atlántico 0 8 30. Ciudad/Municipio Soledad 7 5 8 31. Primer apellido LOAIZA 32. Segundo apellido DE LA HOZ 33. Primer nombre JOSETH 34. Otros nombres ALFREDO

35. Razón social 36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA 1 6 9 39. Departamento Atlántico 0 8 40. Ciudad/Municipio Soledad 7 5 8 41. Dirección principal CL 21 18 22 CL 42. Correo electrónico joseth.loaiza0@gmail.com 43. Código postal 44. Teléfono 1 6 0 1 3 9 2 7 0 2 7 45. Teléfono 2 3 1 1 2 5 1 6 4 0 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica 50. Código 1 2 51. Código 52. Número establecimientos 46. Código 47. Fecha inicio actividad 48. Código 49. Fecha inicio actividad

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 22- Obligado a cumplir deberes formales a 49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

Usuarios aduaneros 54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 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 61. Fecha 2026-03-06 / 09:46:28AM

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 LOAIZA DE LA HOZ JOSETH ALFREDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Certificado Bancario

Viernes, 12 de marzo de 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ identificado(a) con CC 8505190, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08160830540	2010/07/22	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

[illegible]



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CONTROL DE RETIRO

Código GCO-GCI-F102
Versión: 4
Vigencia 15 septiembre de
2021
Caso HOLA: 189189

LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ CERTIFICA QUE:

Fecha: 11/09/2025 Dependencia: CONTRATACION
El(la) señor(a): JOSETH ALFREDO LOAIZA DE LA HOZ
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 8505190 de SOLEDAD
Correo Personal : joseth.loaiza0@gmail.com Celular : 3112516407
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): Carrera 25 G # 81B -21




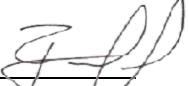

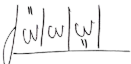
INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No. 238-2025-CPS-P (127516) Proyecto No. 2327
Desde: 04/3/2025 Hasta: 03/09/2025

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD

☒ Terminación de contrato ☐ Cesión de contrato Otra: _____

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? Sí _____ NO X CÚAL? _____

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL  Verificó _____ Nombre <u>Leandro Adriano Casas Torres</u>	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES:
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL  Supervisor Orfeo _____	Observaciones No se inactiva usuario toda vez que el contratista se encuentra ejecutando un contrato con el FDRS
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ÁREA DE GESTION DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL  Verificó _____ Nombre _____	Observaciones Sin elementos a cargo
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL  Verificó _____ Nombre _____	Observaciones Sin elementos a cargo
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné  Verificó _____ Nombre <u>Camila Jiménez</u>	Observaciones
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL  Verificó _____ Nombre <u>JANEIRY ROMERO</u>	Observaciones SERIE CONTRATOS: Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo Título IV Artículo 15

Esitorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

▼ ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

▲ MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

▲ MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 3

▲ MOSTRAR DETALLES

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

Volver

Evaluar proveedor

Imprimir

<

>

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP

CO1.PCCNTR.7590246

Versión del contrato

1

Estado de contrato

En ejecución

Fecha de generación del estado

3/03/2025 8:47:20 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Número del contrato

238-2025-CPS-P (127516)

Objeto del contrato

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO AL ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO LOCAL EN LA GESTIÓN DE LAS LIQUIDACIONES DE LOS CONTRATOS QUE SUSCRIBE EL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

Tipo de Contrato

Prestación de servicios

¿Asociado a otro contrato?

☐ Sí ☒ No

Duración del contrato

6 Meses

Fecha de inicio de contrato

4/03/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato

3/09/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Tiempo adiciones en días

0 días

Liquidación

☐ Sí ☒ No *

Obligaciones Ambientales

☐ Sí ☒ No *

Obligaciones pos consumo

☐ Sí ☒ No *

☐ Sí ☒ No *

Reversión

Información de la Entidad Estatal contratante



ALCALDIA LOCAL DE SUMAPAZ
COLOMBIA, Bogotá
★★★★★

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista



joseth alfredo loaiza de la hoz
COLOMBIA, Chía
Número de documento 8505190

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
joseth alfredo loaiza de la hoz	BANCOLOMBIA	Ahorros	08160830540

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:

joseth alfredo loaiza de la hoz

Fecha de aprobación:

3/03/2025 11:39:41 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:

SEBASTIAN SALDARRIAGA

Fecha de aprobación:

3/03/2025 12:33:49 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado: [CO1_PCCNTR_7590246_Firmado](#)

Contrato en ejecución: [CO1_PCCNTR_7590246_En ejecución](#)

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación directa
Unidad de contratación	AREA DE CONTRATACION
Proceso de Contratación	FDRSCD-140-2025 (127516)
Título de la oferta	████
Cuantía del contrato	30.600.000 COP

 Volver

[Evaluar proveedor](#) [Imprimir](#) [<](#) [>](#)