

PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES FDLM-CPS-AG-095-2023 (85503)
CUENTA 2 ABRIL JOSE CARLOS ALVARADO

jose alvarado tapias <josealvaradotapias1976@gmail.com>

Jue 4/05/2023 1:41 AM

Para: CDI Martires <cdi.martires@gobiernobogota.gov.co>; Diego Fernando Pulido Chica
<Diego.Pulido@gobiernobogota.gov.co>

CC: jose alvarado tapias <josealvaradotapias1976@gmail.com>

 2 archivos adjuntos (13 MB)

FDLM-CPS-AG-095-2023 (85503) CUENTA 2 ABRIL JOSE CARLOS ALVARADO.pdf; EVIDENCIAS CUENTA 2 CPS-095-2023 JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS.rar;

Bogotá, D.C., 4 de mayo de 2023

Señores:
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES
Atn. Diego Fernando Pulido Chica
Apoyo a la Supervisión
Ciudad.

ASUNTO: Presentación de Informe de actividades del periodo comprendido entre el 01 al 30 de abril de 2023

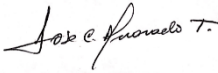
Cordial saludo,

En atención al asunto, a continuación, relaciono los anexos que soportan el pago N° 02 que contempla lo realizado en el período comprendido entre el 01 al 30 de abril de 2023.

Lo anterior, con el fin de dar cumplimiento al objeto del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. FDLM-CPS-AG-095-2023 (85503)

Cordialmente,

JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS
Cedula Nro: 73239679 de Magangué
Dirección: Calle 4 Sur Nro 15-14 Piso 3
Celular: 302-2614155

FECHA		30 de abril de 2023					
		JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS CALLE 4 SUR Nro 15-14 Piso 3 3022614155 josealvaradotapias1976@gmail.com					
CUENTA DE COBRO No.		2					
EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES NIT 899.999.061-9 DEBE A: JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS CEDULA DE CIUDADANIA No. 73239679 NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO A LAS VENTAS LA SUMA DE \$ 2.500.000							
SON :		DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS					
Por concepto de : SERVICIOS GENERADOS EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 95, GESTION QUE SE LLEVO A CABO ENTRE EL 1 de abril de 2023 Y EL 30 de abril de 2023 Fecha inicio de la suspensión: 0/01/1900 Fecha fin de la suspensión:(reinicio) 0/01/1900 CIUU:(ACTIVIDAD RUT) 8299 Yo: JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS , Identificado como aparece al pie de mi firma, CERTIFICO QUE: Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Decreto Nacional 2271 del 18 de junio de 2009, al reglamentar parcialmente el Estatuto Tributario Nacional, en su artículo 4º, parágrafo 1º; concepto SHD 1195-2009). LA INFORMACION CONTENIDA EN LA PRESENTE CERTIFICACION ES VERAZ Y SE PUEDE COMPROBAR EN CUALQUIER MOMENTO, PARA LO CUAL OTORGO LAS AUTORIZACIONES CORRESPONDIENTES. Favor consignar a la cuenta de <table><tr><td>AHORROS</td><td>488415096665</td></tr><tr><td>BANCO</td><td>BANCO DAVIVIENDA</td></tr></table> <div></div> <div>FIRMA CONTRATISTA _____ C.C. 73239679</div>				AHORROS	488415096665	BANCO	BANCO DAVIVIENDA
AHORROS	488415096665						
BANCO	BANCO DAVIVIENDA						



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría de Gobierno




Alcaldía Local de los Mártires

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 2				
FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS				
PERÍODO:		1 de abril de 2023	AL 30 de abril de 2023	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO				
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION		95 17 de marzo de 2023		
NOMBRE DEL CONTRATISTA		JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS		
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN		C.C. 73239679		
PLAZO DE EJECUCIÓN		6 MES(ES) 0 DIAS		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		15.000.000,00		
VALOR DEL PERIODO DE COBRO		2.500.000,00		
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)		023011603430000002083		
FECHA ACTA DE INICIO		22 de marzo de 2023		
PRÓRROGA		«PLAZO DE LA PRORROGA»		
ADICIÓN		«VALOR DE LA ADICIÓN»		
SUSPENSIÓN		«FECHAS Y PLAZO DE SUSPENSIÓN»		
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)		21 de septiembre de 2023		
OBJETO DEL CONTRATO)		PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO TERRITORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACUERDOS QUE PROMUEVAN LA CONVIVENCIA ARMÓNICA ENTRE LA CIUDADANÍA Y LOS VENDEDORES INFORMALES Y ESTACIONARIOS, ORIENTADOS A LA SOLUCIÓN DE LOS CONFLICTOS DEL ESPACIO PÚBLICO IDENTIFICADOS POR LAS ALCALDÍAS LOCALES, ASÍ COMO EL APOYO AL ÁREA DE GESTIÓN POLICIVA Y JURÍDICA DE LA ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES EN TEMAS DE ESPACIO PÚBLICO EN GENERAL.		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACION
1	1. Acompañar y apoyar al Alcalde Local en la formulación, realización e implementación de Acuerdos, que permitan facilitar el uso del Espacio Público con fines culturales, deportivos, recreacionales o de mercados temporales, así como también para promover la formalización de vendedores informales a círculos económicos productivos de la ciudad	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 11 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 1 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1g0h9-uX8AAHn6ZiYYwkl9GXA1Hlz2Yvo/view?usp=share_link
2	2. Acompañar y apoyar al Alcalde Local en la formulación, realización e implementación de Acuerdos para la vinculación de la ciudadanía en los programas adelantados por el IDRD y acuerdos con vendedores informales o estacionarios.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 18 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 2 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1VVcwPph0WhZoe9hw5LXb6Gw8DEblhs9/view?usp=share_link
3	3. Acompañar los procesos de movilización ciudadana, monitoreo a disturbios, operativos de seguridad así como también los de Inspección Vigilancia y Control adelantados 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.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 20 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 3 Archivo: 17.MARZO OPERATIVO CARRILERA 17032023 https://drive.google.com/file/d/1g24TKnftbI8DVJqMQUCtpZJKuqY3VBV5/view?usp=share_link
4	4. Identificar y analizar riesgos que puedan afectar la convivencia y seguridad ciudadana, el espacio público en el territorio de la localidad.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 12 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 4 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1qYyW3h0bBQH42RiloBEx5gnJMSxsH_m/view?usp=share_link
5	5. Realizar reconocimiento en campo del territorio asignado, identificando las problemáticas en seguridad y convivencia y espacio público, en aras de gestionar y hacer seguimiento a la sostenibilidad de la recuperación de espacio público en la Localidad.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 13 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 5 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1zSMNTyTJjTaxME53zJYT2QgCGCCwsPVr/view?usp=share_link



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría de Gobierno

Alcaldía Local de los Martires

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 2				
FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS				
PERÍODO: 1 de abril de 2023 AL 30 de abril de 2023				
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO				
TIPO DE CONTRATO			PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION			95 17 de marzo de 2023	
6	6. Brindar apoyo logístico en operativos de levantamiento de cambuches, escenarios de la Alcaldía Local y actividades propias de la entidad.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 14 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 6 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1HtT6uN7wG-0x3n-E9cOedqNhHsXVE-CA/view?usp=share_link
7	7. Entregar reportes 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.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 18 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 7 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1q6tiylq-sU5T7Jz_hMwko-VHeSS2DK/view?usp=share_link
8	8. Realizar campañas de sensibilización a las juntas de acción comunal, colegios y comunidad en general en temas de convivencia ciudadana y recuperación del espacio público.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 19 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 8 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1t5DdJ-vXSch04q6s-QT9Fp_eaV0m4iV/view?usp=share_link
9	9. 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 comerciales de la localidad, ferias y eventos de temporada.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 20 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 9 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1g24TKnftB8DVJqMQUCtpZJKuqY3VBV5/view?usp=share_link
10	10. Orientar a la ciudadanía frente a los procedimientos de recuperación del espacio público y convivencia ciudadana.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 13 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 10 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1zSMNTyTjTjTaxME53zYT2QgCGCCwSPv/view?usp=share_link
11	11. 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	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 14 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 11 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1g0v9-uX8AAHn6ZiYYwkL9GXa1Hlz2Yvo/view?usp=share_link
12	12. Acordar con el supervisor las demás actividades necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.	Cumplimiento al cronograma de la actividad llevada a cabo el día 11 de abril del 2023, realizando acciones de carácter preventivo y acompañamiento institucional.	Se realizo acta como soporte documental de la participacion en la actividad	Evidencias Obligación 12 Archivo: https://drive.google.com/file/d/1qyYW3h0bBQH42RiloBEX-5gnJMSsH_m/view?usp=share_link
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 labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.			CONTRATISTA	
			Nombre: JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS	
			Cargo: CONTRATISTA	
			Firma: 	
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.			SUPERVISOR/INTERVENTOR	
			Nombre: JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN	
			Cargo: ALCALDE LOCAL	
			Firma: 	
			APOYO A LA SUPERVISION (CUANDO APLIQUE)	
			Nombre: DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA	
			Cargo: APOYO A LA SUPERVISION	
			Firma: 	



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-04-21, 09:17:10 a. m. Tipo Planilla I Número Planilla 1054237629
Periodo Cotización 202303 Periodo Servicio 202303

PAGADA 2023-04-21 09:15:35.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE CARLOS ALVARADO TAPIAS				
Documento	CC 73239679		Dirección	CL 4 SUR #15 - 14 SAN ANTONIO	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	2614155	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	BOGOTA D.C.		Departamento	BOGOTA D.C.	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 73239679		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	03	00					ALVARADO TAPIAS JOSE CARLOS	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales										
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias EPS	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	
X														0	9	9	0	0				\$ 1.160.000	230301	16 %	\$ 348.000	\$ 55.700	\$ 0	\$ 0	EPS010		12,5 %	\$ 348.000	\$ 43.500	\$ 0	NIN-AR		0,000 %	\$ 0	\$ 0	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 55.700	\$ 0	\$ 0	\$ 43.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

ALCALDÍA LOCAL DE MARTÍRES

FONDO DE DESARROLLO LOCAL

RECIBO A SATISFACCIÓN PERSONA NATURAL No. 2

PARCIAL

X

FINAL

(FORMATO DE AUTOCONTROL- Versión 2023-1)

DDMMAA

1 de abril de 2023

Y EL

DDMMAA

30 de abril de 2023

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL

CLASE DE CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

No.

95

VIGENCIA

2023

1.

INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA : JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS

C.C. No.

73.239.679

DIRECCIÓN:

CALLE 4 SUR Nro 15-14 Piso 3

TELEFONO

3022614155

CORREO ELECTRONICO

josealvaradotapias1976@gmail.com

CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio)

0

INFORMACION BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA

CLASE DE CUENTA

No. CUENTA

NIT o C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO

0

BANCO DAVIVIENDA

AHORROS

488415096665

INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO

NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO

NIT o C.C.

VALOR A ENDOSAR

ENTIDAD BANCARIA

CLASE DE CUENTA

No. CUENTA

0

0

0

0

0

0

2.

INFORMACION DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO TERRITORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACUERDOS QUE PROMUEVAN LA CONVIVENCIA ARMÓNICA ENTRE LA CIUDADANÍA Y LOS VENDEDORES INFORMALES Y ESTACIONARIOS, ORIENTADOS A LA SOLUCIÓN DE LOS CONFLICTOS DEL ESPACIO PÚBLICO IDENTIFICADOS POR LAS ALCALDÍAS LOCALES, ASÍ COMO EL APOYO AL ÁREA DE GESTIÓN POLICIVA Y JURÍDICA DE LA ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES EN TEMAS DE ESPACIO PÚBLICO EN GENERAL.

FORMA DE PAGO

CLÁUSULA SEXTA: FORMA DE PAGO:

A).- El primer pago se cancelará mes vencido, en proporción a los días ejecutados desde su fecha de inicio y hasta el último día del mes.

B). Pagos mensuales vencidos de \$2.500.000 (Dos Millones Quinientos Mil Pesos) M/Cte previa presentación de los siguientes documentos:

a.- Informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor de contrato, el apoyo a la supervisión (si aplica) y el contratista. b.- Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato. c.- Copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social integral en proporción al valor devengado en el mes anterior, de acuerdo con lo consagrado en el Decreto 1273 de 2018. Nota: Para efectos del último pago, deberá entregar "Formato de Control de Retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda.

VALOR CONTRATO

RECURSOS FDLPA

VALOR INICIAL

-

15.000.000

ADICIONES

VALOR ADICION 1

-

-

VALOR ADICION 2

-

-

VALOR ADICION 3

-

-

VALOR ADICION 4

-

-

VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO(APORTES FDLPA)

-

15.000.000

FECHAS

FECHA DE INICIO

22/03/2023

PLAZO INICIAL

6

DIAS

0

TERMINACION INICIAL

21/09/2023

PRORROGAS

FECHA PRORROGA 1

N/A

NÚM. MESES PRORROGA 1

0

0

FECHA PRORROGA 2

N/A

NÚM. MESES PRORROGA 2

0

0

FECHA PRORROGA 3

N/A

NÚM. MESES PRORROGA 3

0

0

FECHA PRORROGA 4

N/A

NÚM. MESES PRORROGA 4

0

0

TERMINACION CON PRORROGAS (S. Y/O SUSPENSION (ES))

21/09/2023

TOTAL EN MESES O DIAS

6

0

FECHA CESION 1

N/A

FECHA SUSPENSION 1

N/A

FECHA REINICIO 1

N/A

FECHA CESION 2

N/A

FECHA SUSPENSION 2

N/A

FECHA REINICIO 2

N/A

FECHA CESION 3

N/A

FECHA SUSPENSION 3

N/A

FECHA REINICIO 3

N/A

FECHA CESION 4

N/A

FECHA SUSPENSION 4

N/A

FECHA REINICIO 4

N/A

3.

INFORMACION DEL INTERVENTOR, SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISION

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL

APOYO A LA SUPERVISION

DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA

VINCULACION

CONTRATISTA

NÚMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION

004-2023

4.

CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL

BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGÚN PLANILLA OPERADOR)

99.290

ERROR

VALOR APORTE A SALUD

12.400

VALOR APORTE A PENSION

15.872

VALOR APORTE A R.L

28.272

TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO

28.272

Bajo la gravedad de juramento el Contratista con su firma en el Informe de actividades certifica que los recibos de pago de aportes a salud, pensión y ARL, anexos a este documento corresponden a ingresos provenientes del contrato materia de este pago sujeto a Retención en la fuente y Reteica. (ART.23 LEY 1150/2007.RESOLUCION 1195/2009 S.H.D.)

5.

INFORMACION PARA EL PAGO

ASPECTOS FINANCIEROS PAGO PARCIAL Y/O FINAL

VALOR TOTAL CONTRATADO

15.000.000

ACUMULADO CORTES PARCIALES

750.000

SALDO POR EJECUTAR

14.250.000

EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE IVA)

2.500.000

IVA

-

VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE

2.500.000

MENOS: AMORTIZACION ANTICIPO

-

MENOS: RETENCION EN GARANTIA

-

MENOS: OTROS DESCUENTOS X VR.NO RECONO

-

VALOR AUTORIZADO A PAGAR

2.500.000

NETO A PAGAR PRESENTE CORTE

2.500.000

INFORMACION PRESUPUESTAL

No. REGISTRO PPTAL

RUBRO PRESUPUESTAL

VALOR REGISTRO PPTAL

GIROS

DETALLE GIROS

ACUMULADO ANTERIOR

VALOR A AFECTAR EN ESTE CORTE

ACUMULADO GIROS

SALDO REGISTRO PPTAL

70

023011603430000002083

15.000.000

750.000

2.500.000

3.250.000

11.750.000

TOTALES

15.000.000

750.000

2.500.000

3.250.000

11.750.000

6.

RESUMEN RECIBOS A SATISFACCIÓN APROBADOS (REGISTRA EJECUCION FISICA DEL PROYECTO)

6.

RESUMEN RECIBOS A SATISFACCIÓN APROBADOS (REGISTRA EJECUCION FISICA DEL PROYECTO)

No.

FECHA

CONCEPTO

VALOR

1

2/05/2023

1er recibo parcial

750.000

2

2/05/2023

2do recibo parcial

2.500.000

3

4

4to recibo parcial

5

5to recibo parcial

6

6to recibo parcial

7

7mo recibo parcial

8

8vo recibo parcial

9

9no recibo parcial

10

10mo recibo parcial

11

11mo recibo parcial

12

12mo recibo parcial

13

13ro recibo parcial

14

14to recibo parcial

15

15to recibo parcial

16

16to recibo parcial

17

17mo recibo parcial

18

18vo recibo parcial

24

24to recibo parcial

TOTAL EJECUTADO

3.250.000

NUEVO SALDO POR EJECUTAR

11.750.000

VALIDACION DE SALDOS

SALDO REGISTRO PRESUPUESTAL

11.750.000

+ (MAS): SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO

0

(-) MENOS: SALDO ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA

-

SALDO POR EJECUTAR

11.750.000

OK

EXPLIQUE RAZÓN DIFERENCIA

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE

17%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO

22%

A los

2 de mayo de 2023

DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA

recibe a satisfacción el

informe presentado por el contratista con el fin de gestionar el pago DOS (2) en cumplimiento de la Cláusula SEXTA del contrato PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 95 de 2023, dejando constancia que se cumplió con el objeto del contrato, las obligaciones establecidas, el plazo previsto y el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, de acuerdo con los documentos presentados por el contratista y anexos al presente documento.

NÚMERO DE PIN:

1054237629

PERIODO COTIZADO

MES (ES)

marzo /

AÑO

2023

DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA

Yo. BG. AUTORIZA GIRO

JUAN RACHIF CABARCOS RAHMAN

ALCALDE LOCAL

C.C.

1.032.418.847

de

Bogotá

0

C.C.

1.026.560.118

de

Bogotá

Versión 2023-1

SOLICITUD USUARIOS JOSE CARLOS ALVARADO TAPIAS

Mi unidad - Google Drive

mail.google.com/mail/u/0/#sent/KtbxLwHDghTxclKWkbKkHtXNVlwfCPpxBV

in:sent

4 de 10

←

📎

🕒

🗑️

✉️

🕒

🔄

📎

📧

⋮

🔍

?

⚙️

🗑️

👤

Redactar

Recibidos90

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores4

Más

Etiquetas+

j

jose alvarado tapias<josealvaradotapias1976@gmail.com>

para alcaldia.martires, mi

18 de abril del 2023

Doctor

JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN

Alcalde Local de Los Mártires

Avenida Calle 19 Nro 28-80 Piso -6

Bogotá

Asunto: solicitud usuarios

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar la creación de los usuarios que relaciono a continuación, dado que a la fecha tengo vigente el contrato por prestación de servicios número CPS-AG-095-2023 vigente hasta el 21 de septiembre del 2023.

De antemano le agradezco su atención prestada a la presente.

Usuarios solicitados

> INTRANET / HOLA / EQUIPO

> CORREO / TEAMS

> ORFEO

Cordialmente,

mar, 18 abr, 20:42 (hace 3 días)

☆

↩️

⋮

Windows Taskbar

2:50 p.m.

21/04/2023

ALCALDIA LOCAL DE LOS MARTIRES

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 de abril de 2023 30 de abril de 2023

Contrato:

Tipo de Contrato

Contratista:

Cèdula o NIT

Objeto:

No. 95 de 2023

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

JOSÉ CARLOS ALVARADO TAPIAS

73.239.679

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO TERRITORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACUERDOS QUE PROMUEVAN LA CONVIVENCIA ARMÓNICA ENTRE LA CIUDADANÍA Y LOS VENDEDORES INFORMALES Y ESTACIONARIOS, ORIENTADOS A LA SOLUCIÓN DE LOS CONFLICTOS DEL ESPACIO PÚBLICO IDENTIFICADOS POR LAS ALCALDÍAS LOCALES, ASÍ COMO EL APOYO AL ÁREA DE GESTIÓN POLICIVA Y JURÍDICA DE LA ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES EN TEMAS DE ESPACIO PÚBLICO EN GENERAL.

Plazo del Contrato:

Fecha Iniciación:

Fecha de Terminación:

Prórroga(s)

6 MES (ES)

22/03/2023

21/09/2023

N/A

N/A

N/A

N/A

Valor Inicial Pactado:

Valor Adicional:

Valor a Pagar:

Suspensión(inicio/fin)

Número de PIN:

Periodo Cotizado.

15.000.000

0

2.500.000 No.Pago 2

1054237629

Mes marzo / año 2023

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

En constancia se firma a 2 de mayo de 2023

Interventor o Supervisor,



DIEGO FERNANDO PULIDO CHICA

CC. No. 1032418847 de Bogotá



JUAN RACHIF CABARCAS RAHMAN

ALCALDE LOCAL

C.C. No. 1026560118 de Bogotá

**RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES
ESTATALES - APLICACIÓN DEL ART 17 DEL DECRETO 189 DE 2020**

Bogotá D. C. 02 de mayo del 2023

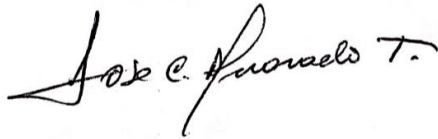
Señores:
SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

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

Yo, JOSE CARLOS ALVARADO TAPIAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 73.239.679, 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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 02 de mayo del 2023



Firma:

Nombre: JOSE CARLOS ALVARADO TAPIAS

C.C: 73.239.679 de Magangué

Dirección de Residencia: Calle 4 sur # 15-14

Teléfono de contacto: 302-2614155

Correo electrónico institucional:

Correo electrónico de notificación: josealvaradotapias1976@gmail.com

Numero de Contrato 095 de 2023

Yo, JOSE CARLOS ALVARADO TAPIAS, identificado con cédula de ciudadanía No 73.239.679 expedida en la ciudad de Magangué.

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Soy Declarante de Renta año 2022		X
Debo presentar Declaración de Ingresos de vigencia anterior por contratos superiores a 3500 UVT		X
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta		X
Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante	X	

Nota: En cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 “Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente” y el Decreto 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida, se podrá aplicar a toda persona natural, según el art.329 del ET y modificado por la ley 1819 de 2016.

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

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Pertenezco al Régimen Común del Impuesto a las ventas (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		X
Efectúo aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión (diferentes a los obligatorios - Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: 2022 (Anexar certificación en la primera cuenta)		X
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: 2022 (Anexar certificación en la primera cuenta)		X

**CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL
CONTRATISTA**

Declaración Juramentada

Certifico que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)	X	
---	----------	--

Se expide y firma a los (02) días del mes de mayo del 2023.



Firma: _____

Nombre: JOSE CARLOS ALVARADO TAPIAS

C.C: 73.239.679 de Magangué

Dirección laboral: Av Calle 19 No. 28 – 80

Teléfono laboral: 601-3759531

Correo electrónico institucional: josealvaradotapias1976@gmail.com

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° 095-2023 de FECHA 17 de marzo del 2023, que suscribí con la FONDO DESARROLLO LOCAL MARTIRES, 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 2 MES 5 AÑO 2023

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	CÉDULA N°	UBICACIÓN LABORAL (PROYECTO-SITIO TRABAJO)	TELÉFONO
JOSE CARLOS ALVARADO TAPIAS	73.239.679	AREA DE GESTION POLICIVA JURIDICA MARTIRES	302-2614155

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
ANTONELLA ALVARADO GRANADILLO	HIJA	11 MESES	N/A

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.
Requisito:	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.
Requisito:	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
Requisito:	
*	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 o psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.
Requisito:	
*	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.
Requisito:	
*	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

CÉDULA: 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