Bogotá D.C., 19 de mayo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 4 Contrato CO1.PCCNTR.9205446

REGIÓN METROPOLITANA BOGOTÁ - CUNDINAMARCA
NIT: 901-665-578-7

DEBE A:

John Nestor Acosta Moreno
C.C. 1.022.323.591

Por concepto de servicios prestados en la ciudad de Bogotá Distrito Capital correspondiente al periodo del 01 al 30 de abril de 2026, en el marco del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No CO1.PCCNTR.9205446, cuyo objeto es Prestar servicios profesionales a la Región Metropolitana Bogotá – Cundinamarca en la elaboración de documentos relacionados con la gestión del talento humano en el marco del Rediseño Institucional..

El lugar y/o ciudad en la cual se llevó a cabo la ejecución contractual fue la Ciudad de Bogotá Distrito Capital.

Por la suma de **SIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS** ($7.725.000,00).

Favor consignar en la cuenta bancaria:

Banco	:	BANCO DAVIVIENDA
No. Cuenta	:	0550488403935197
Tipo de Cuenta	:	Ahorros

Atentamente,



John Nestor Acosta Moreno
C.C. 1.022.323.591

INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION

Proceso: Gestión Financiera **Código:** F-FIN-004 **Versión:** 2 **Fecha:** 12/03/2026

INFORMACIÓN GENERAL			
Número de Contrato	**Vigencia**	**Supervisor**	**Cargo del Supervisor**
CO1.PCCNTR.9205446	2026	Ana Maria Cortés Herrán	Profesional Especializado
Objeto: Prestar servicios profesionales a la Región Metropolitana Bogotá – Cundinamarca en la elaboración de documentos relacionados con la gestión del talento humano en el marco del Rediseño Institucional.			

Nombre del Contratista:	John Nestor Acosta Moreno
Valor del contrato	$61.800.000 SESENTA Y UNO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS
Plazo de Ejecución	**Fecha firma acta de inicio:** 29/01/2026 **Fecha finalización contrato:** 28/09/2026
Modificaciones	N/A

EL PRESENTE INFORME DETALLA LA EJECUCIÓN Y ESTADO DE AVANCE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01/04/2026 Y EL 30/04/2026

I. Obligaciones Generales del Contratista	
El contratista ha cumplido con las obligaciones generales, relacionadas en el contrato.	**El contratista cumplió con las obligaciones generales del contrato Si_X__ No___**

II. Obligaciones Específicas del Contratista		
N°	**Obligación**	**Actividades realizadas**
1	Efectuar acompañamiento a la implementación del Rediseño Institucional de la RMBC y el Fortalecimiento del Modelo de Operación por Procesos, asegurando su alineación con los lineamientos y políticas de la entidad.	Se lleva a cabo mesas de trabajo que permiten alinear la estructura organizacional, las funciones asignadas a cada dependencia, con el Modelo de Operación por Procesos, ajustando estos con la Oficina Asesora de Planeación y obteniendo una articulación entre el rediseño institucional y el MOP. Se anexa relatoría de la mesa de trabajo.
2	Preparar los documentos requeridos para la implementación del Rediseño Institucional de la Entidad, asegurando la planificación, coordinación y seguimiento de las actividades pertinentes.	Se lleva a cabo taller de trabajo bajo la metodología Metaplan con las subdirecciones de la Región, lo que permite construir la propuesta de estructura la cual fue presentada al Director, con el fin de avanzar en el rediseño institucional. Se anexa relatoria de Taller Metaplan
3	Acompañar el proceso de gestión del cambio, facilitando actividades de comunicación, capacitación y apoyo a los empleados en la adopción de la nueva estructura y los procesos del modelo de operación.	De acuerdo con la estrategia propuesta para la implementación de la Gestión del Cambio y el conocimiento, se propone el formato de retención del conocimiento, como parte de integrar ambas criterios en la gestión del talento humano. Se anexa propuesta.
4	Prestar Servicios Profesionales especializados en materia de empleo público y carrera administrativa a la Subdirección de Gestión Corporativa.	Se solicita asesoría con la Función Pública sobre la situación de nombramiento de cargos de libre nombramiento y remoción, durante la Ley de Garantías, la cual fue resulta con la remisión del concepto que se anexa a continuación.
5	Acompañar los procesos de convocatoria pública que se requieran en el marco del proceso de rediseño institucional.	Esta actividad se encuentra pausada por el Rediseño Institucional sin embargo se informa que la Subdirección de Gestión Corporativa avanzó en la solicitud de roles para usuarios de cargue de información en la plataforma SIMO de la CNSC.
6	Apoyar la implementación del modelo de operación por procesos, mediante la elaboración, revisión y validación de Procesos y Procedimientos que mejoren la eficacia operativa de la RMBC.	Se participó en la sesión de trabajo de diseño del MOP con la Oficina de Planeación, a través de la cual se busca la alineación de los Procesos y procedimientos con el proceso de rediseño institucional. Se anexa invitación sesión de trabajo.
7	Participar en reuniones institucionales de coordinación y	Teniendo en cuenta la propuesta construida a través del taller Metaplan con

	seguimiento, aportando conocimientos especializados y recomendaciones para la toma de decisiones en el marco del acompañamiento a la implementación del Rediseño Institucional de la RMBC y el Fortalecimiento del Modelo de Operación por Procesos.	los subdirectores, se prepara la presentación ante el Director, se toma atenta nota de las consideraciones hechas y se prepara la información para presentación ante el staff de la entidad. Se anexa relatoría de la sesión como acta para firma de los participantes.
8	Proyectar los actos administrativos requeridos para la implementación del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Planta de personal permanente de la Región Metropolitana.	Por el nivel de avance del proceso de Rediseño Institucional, no se desarrolla esta actividad.

IV. Declaraciones

El CONTRATISTA manifiesta que toda la información proporcionada en este informe corresponde a las actividades llevadas a cabo durante el periodo en cuestión. Asimismo, certifica que la planilla adjunta, la cual respalda el pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales de este mes o del mes inmediatamente anterior, ha sido efectuada conforme a la ley, basándose en los ingresos derivados del contrato.

Este informe se adjunta en la plataforma SECOP II y ha sido debidamente verificado por el contratista, de acuerdo con la normatividad vigente, y aprobado por parte del supervisor con la firma del presente documento, toda vez que a la fecha se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista.

El SUPERVISOR manifiesta en el marco de las competencias asignadas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y en el Manual de Interventoría y Supervisión, que el/la contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales, tal y como se describe en el presente documento durante el periodo señalado y atendió las observaciones y requerimientos.

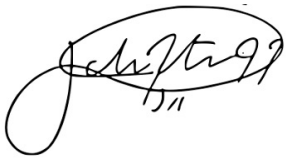
Que de conformidad con las disposiciones legales el CONTRATISTA efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud, riesgos laborales y pensiones, mediante la planilla Número **81562523**, correspondiente al período de aporte **Abril 2026**.

Que por lo antes señalado, aprueba el informe y los documentos presentados y entregados por el/la contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el contrato en mención.

V. Observaciones del Supervisor

El contratista cumplió con las obligaciones pactadas para el periodo correspondiente.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., 07/05/2026



JOHN NESTOR ACOSTA MORENO
C.C.
Fecha firma: 13/05/2026 12:20



ANA MARIA CORTéS HERRáN
Profesional Especializado

Región Metropolitana

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Proceso: Financiera **Código:** F-FIN-002 **Versión:** 2 **Fecha:** 12/03/2026

CONTRATO N°	CO1.PCCNTR.9205446	VIGENCIA	2026	FECHA ACTA INICIO	29 - ene - 2026	FECHA FINAL	28 - sep - 2026

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales a la Región Metropolitana Bogotá – Cundinamarca en la elaboración de documentos relacionados con la gestión del talento humano en el marco del Rediseño Institucional.

DATOS DEL CONTRATISTA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1,022,323,591	DV	9	NOMBRE - CONTRATISTA	JOHN NESTOR ACOSTA MORENO	ENTIDAD FINANCIERA
TELEFONO DE CONTACTO	3057457978	EXT.				**BANCO DAVIVIENDA**
EMAIL INSTITUCIONAL	jnacosta@regionmetropolitana.gov.co			EMAIL PERSONAL		N° DE CUENTA BANCARIA **0550488403935197**
					jacosta.tac@outlook.com	TIPO DE CUENTA **AHORROS**

DATOS FINANCIEROS Y DE PRESUPUESTO

VALOR INICIAL CONTRATO	ADICIONES AL CONTRATO	REDUCCIONES AL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO
$ 61.800.000,00	$ -	$ -	$ 61.800.000,00	**38,33%**
VALOR TOTAL GIRADO	**VALOR CAUSADO NO PAGADO**	**VALOR EJECUTADO**	**VALOR DISPONIBLE POR PAGAR**	**EJECUCIÓN FÍSICA DEL CONTRATO**
$ 15.965.000,00	$ 7.725.000,00	$ 23.690.000,00	$ 38.110.000,00	**38,33%**

UNIDAD EJECUTORA	N° REGISTRO (RP)	RUBRO PRESUPUESTAL	RECURSO	VALOR A PAGAR
01.Región Metropolitana	165	2.3.2.02.02.0080383111	05.RB	**$ 7.725.000,00**

DATOS DEL PAGO

CONCEPTO DEL PAGO	FACTURA N°			TOTAL A PAGAR
Pago de honorarios correspondiente al mes de Abril de 2026, según contrato CO1.PCCNTR.9205446.	NO RESPONSABLE DE IVA	Valor (Sin I.V.A)	$ 7.725.000,00	**$ 7.725.000,00**
		I.V.A	$ -	
		FECHA FACTURA	NO APLICA	

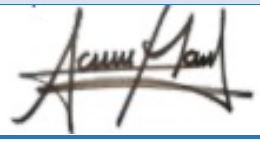
SEGURIDAD SOCIAL

N° PLANILLA SGSS	PERIODO DE APORTE	FECHA DE PAGO	Aportes Salud	Aportes Pensión	Aportes ARL	Total Planilla
81562523	Abril 2026	08/05/2026	$ 386.250,00	$ 494.400,00	$ 16.129,80	**$ 899.700,00**

APROBACIÓN DEL SUPERVISOR

En calidad de supervisor del presente contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, certifico y manifiesto que en el marco de las competencias asignadas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y en el Manual de Interventoría y Supervisión, que el/la contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales, tal y como se describe en el INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN (F-FIN-004) durante el periodo señalado y atendió las observaciones y requerimientos del supervisor. Así mismo, una vez la documentación sea aprobada y validada por el equipo financiero con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago, el mencionado informe será cargado y aprobado a través del sistema SECOP II.

			FIRMA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR
PARA CONSTANCIA FIRMO EL DÍA:	13/05/2026		
SUPERVISOR / INTERVENTOR	Ana Maria Cortés Herrán		
CC o NIT	1.023.873.066	DV	
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
DEPENDENCIA (ÁREA)	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA		
EMAIL SUPERVISOR	acortes@regionmetropolitana.gov.co		



Región Metropolitana

DECLARACION JURAMENTADA

Codigo: F-FIN-003
Version: 1
Fecha: 19/05/2026

Proceso: Financiera

1. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:	JOHN NESTOR ACOSTA MORENO				
TIPO DE IDENTIFICACION:	C.C.	NUMERO:	1.022.323.591	LUGAR DE EXPEDICION:	Bogotá

2. INFORMACION CONTRACTUAL

CONTRATO No.:	CO1.PCCNTR.9205446	SUPERVISOR:	Ana Maria Cortés Herrán	CARGO SUPERVISOR:	Profesional Especializado
PERIODO QUE CUBRE LA DECLARACION:	Desde: fecha inicio (01/04/2026) Hasta: Fecha finalizacion (30/04/2026)				

3. CONCEPTOS PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE SOBRE PAGOS

Declaro bajo la gravedad de juramento, para los efectos correspondientes del pago de los honorarios correspondientes al contrato relacionado en el item No. 2 y que he suscrito con la Region Metropolitana Bogota - Cundinamarca, que he realizado los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por los ingresos en materia de honorarios, en la cuantia establecida en la legislacion vigente, y asi mismo, informo los demas conceptos requeridos para la liquidacion del pago de honorarios correspondiente al periodo que cubre la presente declaracion juramentada:

CONCEPTO	SI	NO	SOPORTE
Planilla soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social	**x**		**Planilla de seguridad social (1)** Numero de planilla: 81562523 Fecha de pago planilla: 08/05/2026
Declarante de renta		**x**	-
Pertenece al Regimen De Tributacion SIMPLE		**x**	-
Responsable de impuesto a las ventas		**x**	-
Calidad de pensionado o ha cumplido requisitos para pension o por disposiciones legales no esta obligado a cotizar a pensiones		**x**	-
Aportes a Cuentas de Ahorro y Fomento a la Construccion - AFC		**x**	-
Aportes voluntarios a pension		**x**	-
Pago intereses en prestamos para adquisicion de vivienda, limite 100 UVT		**x**	-
Pago a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud	**x**		Archivo adjunto: CertificadoRetencion.pdf
Personas a cargo para deduccion de retencion en la fuente por dependientes del 10% de los ingresos brutos sin exceder 32 UVT	**x**		Archivo adjunto: Dependientes Mayo.pdf
Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculacion laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos.		**x**	-

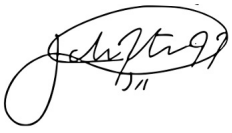
4. CONSIDERACIONES

Me comprometo a informar a la Region Metropolitana Bogota - Cundinamarca toda modificacion o novedad a la informacion suministrada.

Adjunto los soportes y certificados correspondientes, de manera libre y espontanea, y bajo la gravedad de juramento manifiesto que SI () NO (**X**) seran tomados en cuenta como descuento de la base de retencion en la fuente en contratos suscritos con otras entidades.

En caso de ser negativa la respuesta: Por lo anterior, las deducciones **SI** seran tomadas en cuenta para la disminucion de la base de retencion en la fuente de la REGION METROPOLITANA BOGOTA-CUNDINAMARCA atendiendo el articulo 1.2.4.1.6 del Decreto Reglamentario 1625 de 2016.

La presente Declaracion Juramentada se firma en la ciudad de Bogota, el dia (**19**) del mes de (**mayo**) de (**2026**).



JOHN NESTOR ACOSTA MORENO
C.C. 1.022.323.591

Mediante el registro de los datos personales aqui relacionados se autoriza a la Region Metropolitana Bogota - Cundinamarca para recolectarlos, almacenarlos, procesarlos y usarlos conforme lo establece la Ley 1581 de 2012 y en el Decreto 1377 de 2013, compilado en el capitulo 25 del Decreto 1074 de 2015, y las demas normas aplicables para el tratamiento y proteccion de datos personales.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022323591	JOHN NESTOR ACOSTA MORENO	Calle 22B # 63-24	2304629	john.acosta86@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81562523	08/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$899.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	387.500	0		0		0	0	0	0	387.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	496.000	0	0	0	0	0	0		496.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.200				16.200	0	0	16.200			162	16.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	387.500	387.500
Pensión	1	496.000	496.000
Riesgos Laborales	1	16.200	16.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	899.700	899.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022323591	JOHN NESTOR ACOSTA MORENO	Calle 22B # 63-24	2304629	john.acosta86@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81562523	08/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$899.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1022323591	ACOSTA MORENO JOHN NESTOR	59	0			N																	25-14	3.100.000	30	496.000	0	0	0	0	EPS005	3.100.000	30	387.500	14-23	3.100.000	30	1	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información