



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

Código: GCO-GCI-F148
Versión: 03
Vigencia: 21 de diciembre de 2022
Caso HOLA: 282943

FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

ART 383



CONTRATO No.	Prestación de Servicios	241-2026	FECHA:	4/03/2026	
CONTRATISTA:	SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ		NIT. o C.C.	1.013.642.703	
PERIODO:	Del	13/02/2026	Al	28/02/2026	
PAGO No.	1	Documento No.	Cuenta cobro	1	
Responsable IVA	☐	Pensionado	☐	Dependientes	☐
				Declarante de renta	☒
PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	51118001	5111809000			2.580.000
Retefuente Honorarios			-	0,00%	0
Retefuente Servicios			-	0,00%	0
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	2436150201	1.710.370	0,00%	0
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243627		-	0,00%	0
Reteica	243627	2436270100	2.280.493	0,966%	22.030
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					0
TOTAL DESCUENTOS					22.030
NETO A PAGAR	240101	2401010100			2.557.970

LUISA FERNANDA GUZMAN MARTINEZ
Contador (E) F.D.L RUU

Elaboró: Erika Rojas- Contratista FDLRUU

PLANILLA MES DEL INGRESO



FEBRERO

Aprobó:

Objeto del Contrato:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TECNICO EN EL AREA DE GESTION DE DESARROLLO LOCAL EN LOS TEMAS ASOCIADOS A LAS OBLIGACIONES POR PAGAR MEDIANTE EL SEGUIMIENTO A PAGOS, LA ACTUALIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE LOS CONTRATOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCION Y/O OBLIGACIONES POR PAGAR DE VIGENCIAS ANTERIORES VIGENTES EN EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE."

Rubro Presupuesta: 0230117459920242775

OBSERVACIONES:

Se liquida según Certificado de Cumplimiento suscrito por el Supervisor y Supervisor de apoyo, autorización expresa del Ordenador del Gasto (Alcalde Local) y cuenta radicada en el aplicativo Orfeo, remitida por el Profesional Especializado 222-24 de área de Gestión Administrativa y Financiera.

Base para pago de salud, pensión y ARL	1.032.000	
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	129.000	
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	165.120	
Aporte obligatorio ARL	5.387	
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	299.507	

PRESENTACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES Y ANEXOS

Bogotá D.C

Doctora

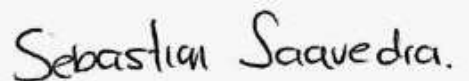
DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE
CALLE 32 SUR 23 62
Ciudad

Estimada supervisora,

De manera atenta envío el informe mensual de actividades No. 1 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No 241-2026 por un valor de \$ 2,580,000 junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 13 de febrero de 2026 al 28 de febrero de 2026

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, adjunto a la presente la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral No. 52427178 correspondiente al mes de FEBRERO para los fines pertinentes del presente pago.

Cordialmente,



SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ

1013642703

SEBASSAAVEDRA0730@GMAIL.COM

Bogotá D.C 2 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO N° 1

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE
NIT 899.999.061- 9

DEBE A:
SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ
1013642703

LA SUMA DE: \$ 2,580,000

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No 241-2026 durante el periodo comprendido entre:

13 de febrero de 2026 al 28 de febrero de 2026

Código actividad económica principal RUT: **8299**
No soy responsable del Impuestos a las Ventas - IVA

CERTIFICO QUE: Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 02 de la ley 1562 del 2012, los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención (Decreto 2271/2009, concepto SDH 1195/2009), suscrito con el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe, así:

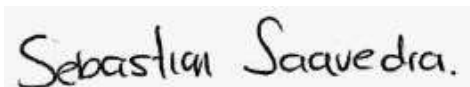
Mes de aporte: FEBRERO

Numero de planilla: 52427178

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL(Riesgos Laborales)	POSITIVA	9,200
EPS(Aporte Salud Obligatoria)	COMPENSAR	218,900
AFP(Aportes Pensiones Obligatorias)	PORVENIR	280,200

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE 001100102605 DEL BANCODAVIVIENDA

Atentamente,



SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ
1013642703
CARRERA 12 H No 31 a 55 SUR
3015420574
SEBASSAAVEDRA0730@GMAIL.COM

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 1	
PERIODO: 13 de febrero de 2026 AL 28 de febrero de 2026	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	<u>CPS</u>
No. CONTRATO Y FECHA	241-2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	NO APLICA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	1013642703
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	11 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 47,300,000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 2,580,000
FECHA ACTA DE INICIO	13 de febrero de 2026
PRÓRROGA	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	
CESION	NO APLICA
DISMINUCION DE PLAZO	NO APLICA
REDUCCION DE VALOR	NO APLICA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 47,300,000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	11 MESES
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	12 de enero de 2027
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TECNICO EN EL AREA DE GESTION DE DESARROLLO LOCAL EN LOS TEMAS ASOCIADOS A LAS OBLIGACIONES POR PAGAR MEDIANTE EL SEGUIMIENTO A PAGOS, LA ACTUALIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE LOS CONTRATOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCION Y/O OBLIGACIONES POR PAGAR DE VIGENCIAS ANTERIORES VIGENTES EN EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE.

INFORME DE ACTIVIDADES

OBLIGACION ESPECIFICA No 1

Apoyar la revisión, verificación y seguimiento a las cuentas que por la naturaleza de su contrato le sean asignadas el tramite de pago correspondiente.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA
SE APOYA EN LA BUSQUEDA DE ACTAS DE LIQUIDACION PARA RESPECTIVO TRAMITE	CUADRO EXCEL Y CORREO ELECTRONICO

OBLIGACION ESPECIFICA No 2

Actualizar la matriz de obligaciones por pagar y demás bases de datos que se encuentren a cargo del área para la gestión y control correspondiente y realizar informes de gestión que le sean solicitados por parte del supervisor y/o apoyo a la supervisión

SE ASISTE A REUNION EL 29 DE FEBRERO PARA TEMAS DE ACTUALIZACION DE MATRIZ	ACTA DE REUNION
--	-----------------

OBLIGACION ESPECIFICA No 3

Apoyar el seguimiento a las actas de liquidación proyectas por los profesionales, salvaguardando los documentos correspondientes

SE HACE CARGUE DE ACTAS DE LIQUIDACION EN ONE DRIVE PARA RESPECIVO TRAMITE	ONE DRIVE Y CORREO ELECTRONICO
--	--------------------------------

OBLIGACION ESPECIFICA No 4

Realizar la solicitud al área de gestión documental de los expedientes contractuales, que se requieran por parte de los profesionales del área para su revisión

INFORME DE ACTIVIDADES

SE SOLICITA A GESTION DOCUMENTAL EXPEDIENTES 318-2010 UNIVERSIDAD NACIONAL 739-2020 ELECTROCON 652-2020 REFERENCIA P Y P 426-2020 DAR SOLUCIONES 356-2020 RIRIGACIONES ASFALTICAS 209-2020 MICHEL ANDRES SALAMANCA- DIANA CAROLINA SANCHEZ 328-2020 EMPRESA INMOBILIARIA 322-2020 PARQUES 2L 328-2020 ARKADIA PRIME	CORREO ELECTRONICO
OBLIGACION ESPECIFICA No 5	
Dar respuesta oportuna a los requerimientos que por la naturaleza de su contrato se remitan por el aplicativo ORFEO y/o correo electrónico, con el fin de brindar información completa a quien la requiera	
NO SE REALIZA ESTA OBLIGACION YA QUE NO CUENTO CON LOS USUARIOS	N/A
OBLIGACION ESPECIFICA No 6	
Prestar atención a la ciudadanía, contratistas y entes de control cuando sea requerida sobre los temas relacionados con su objeto contractual, con el fin de esclarecer dudas con los tramites propias del área Prestar atención a la ciudadanía, contratistas y entes de control cuando sea requerida sobre los temas relacionados con su objeto contractual, con el fin de esclarecer dudas con los tramites propias del área	
SE PRESTA ATENCION A LOS APOYOS A LA SUPERVISION EN LA RECEPCION DE CUENTAS JURIDICAS PARA RESPECTIVO TRAMITE	LIBRO DE RECEPCION DE CUENTAS
OBLIGACION ESPECIFICA No 7	
Asistir a las mesas técnicas de seguimiento de las obligaciones por pagar que se generen en el transcurso de la ejecución de su contrato	
SE ASISTE A REUNION EL DIA 19 DE FEBRERO PARA ASIGNAR TAREAS CORRESPONDIENTES A CADA CONTRATISTA DEL AREA	ACTA DE REUNION
OBLIGACION ESPECIFICA No 8	

INFORME DE ACTIVIDADES

Prestar apoyo técnico a los profesionales, en lo correspondiente a las obligaciones por pagar de los contratos de vigencias anteriores y en ejecución para el trámite respectivo, así como ejecutar las actividades relacionadas con la gestión documental derivada de las labores del área

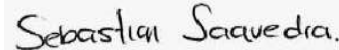
SE ASISTE A REUNION EL DIA 26 DE FEBRERO EN EL CUAL SE PRESTA APOYO
A LOS PROFESIONALES EN LOS TRAMITES CORRESPONDIENTES

ACTA DE REUNION

INFORME DE ACTIVIDADES

OBLIGACION ESPECIFICA No 9

Brindar apoyo en las demás actividades relacionadas que surjan en materia de obligaciones por pagar y seguimiento de pagos cuando se requiera, de acuerdo a solicitud del supervisor y/o apoyo a la supervisión que se generen en el marco de su objeto contractual.

SE BRINDA APOYO EN LA REUNION DEL DIA 13 DE FEBRERO, EN LA CUAL SE GENERARON LAS NUEVAS ESTRATEGIAS DEL AÑO 2026		ACTA DE REUNION	
INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	SANITAS	POSITIVA	PROTECCION
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	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: SEBASTIAN SAAVEDRA VELAZQUEZ	
		CEDULA: 1013642703	
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.		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: JUAN CARLOS AMAYA	
		CARGO:	
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	
		FIRMA: 	
		NOMBRE: DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO	
		CARGO: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE	

TIPO		DATOS DEL APORTANTE						
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	1013642703	SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ		Cra 12 H#31a-55 sur	2000000	sebasaaavedra073@gmail.com		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D. C.			NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	2028-02			TOTAL A PAGAR	
		I	23/02/2026	52457178	\$508.300

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					
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

DETALLE DE CUENTAS DE APORTES DE LOS AFILIADOS															
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	8860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SEVA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1013642703	SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ	Cra 12 H#31a-55 sur	2000000	sebasaaavedra0730@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
TOTAL A PAGAR						
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					
2026-02	2026-02	I	23/02/2026	52457178	\$508.300	



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número del Contrato 241 de 2026

Yo, SEBASTIAN SAAEVEDRA VELASQUEZ Identificado con cedula de ciudadanía No 1013642703 expedido en la ciudad de BOGOTÁ DC

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		X
Soy Declarante de Renta año 2025	X	
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.	X	

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):

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		X
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		X



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

¿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)		X
¿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)		X

Se expide y firma a los 2 de marzo de 2026

Sebastian Saavedra.

SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ

1,013,642,703 de BOGOTÁ DC

CARRERA 12 H No 31 a 55 SUR

3015420574

SEBASSAAVEDRA0730@GMAIL.COM

Bogotá D. C.,

Señores:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

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

Yo, SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1013642703 me permito informar que actualmente, **SI** X **NO** _____ 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	ALCALDIA CIUDAD BOLIVAR	402	8 MESES	32880000	02/02/2026	01/10/2026
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 2 de marzo de 2026

Sebastian Saavedra.

Firma

SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ
1013642703
CARRERA 12 H No 31 a 55 SUR
3015420574
SEBASSAAVEDRA0730@GMAIL.COM

ALCALDÍA DE RAFAEL URIBE

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 241 de 2026

CONTRATISTA: SAAVEDRA VELASQUEZ SEBASTIAN

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TECNICO EN EL AREA DE GESTION DE DESARROLLO LOCAL EN LOS TEMAS ASOCIADOS A LAS OBLIGACIONES POR PAGAR MEDIANTE EL SEGUIMIENTO A PAGOS, LA ACTUALIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE LOS CONTRATOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCION Y/O OBLIGACIONES POR PAGAR DE VIGENCIAS ANTERIORES VIGENTES EN EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE.

VALOR: \$ 47.300.000,00

PLAZO: 11 mes(es)

El día 13 de FEB de 2026 se reunieron SAAVEDRA VELASQUEZ SEBASTIAN , mayor de edad, con C.C. No 1013642703, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 241 de 2026, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,



SAAVEDRA VELASQUEZ SEBASTIAN

C.C. No 1013642703

Por la ALCALDÍA DE RAFAEL URIBE,



DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO

DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14682058307



(415)7707212489984(8020) 000001468205830 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 3 6 4 2 7 0 3

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 1 3 6 4 2 7 0 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

SAAVEDRA

32. Segundo apellido

VELASQUEZ

33. Primer nombre

SEBASTIAN

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 12 F 31 A 29 SUR IN 1 AP 106 BRR GUSTAVO RESTREPO

42. Correo electrónico

sebassaavedra0730@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 1 5 4 2 0 5 7 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0, 0 2 0 4

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

X

NO

60. No. de Folios:

1

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 FUERTES RODRIGUEZ YULY CAROLINA

985. Cargo Analista II



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

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

Fecha: 23/02/2026

CONTRIBUYENTE

C.C. 1013642703

SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ

INFORMACIÓN BÁSICA			
Dirección:	KR 12 F 31 A 29 SUR IN 1 AP 106	Teléfonos:	3015420574
Dirección electrónica:	sebassaaavedra0730@gmail.	Ciudad:	BOGOTÁ DC
Fecha de Inscripción:	31/01/2020	Soporte Inscripción:	-
Municipio: BOGOTÁ, D.C.			

PERFIL TRIBUTARIO			
Naturaleza Jurídica:	PERSONA NATURAL	Régimen tributario:	PREFERENCIAL ICA
Fecha desde:	NO		
Matrícula Mercantil:	NO	Fecha de inicio de Actividades:	31/01/2020
		Fecha de cese de Actividades:	NO
		No. Establecimientos:	0
Actividad 1:	8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.		
Actividad 2:			
Actividad 3:			
Actividad 4:			
Actividad 5:			

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

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

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

Fuente: RIT-SHD



CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

23/02/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1013642703**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	001100102605
Fecha de apertura	10/07/2014

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Bogotá, D. C. 02 de marzo de 2026

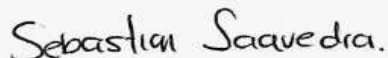
CONSTANCIA

Yo, Sebastian Saavedra Velasquez, habiendo suscrito contrato No. 241 de 2026 con el Fondo de Desarrollo Local Rafael Uribe Uribe, manifiesto haber cumplido a cabalidad con los asuntos que me fueron encargados con ocasión a las obligaciones contractuales.

Asimismo, dejo constancia de lo siguiente:

1. Que a la fecha NO cuento con el aplicativo Orfeo (si aplica).
Nota: De tener Orfeos pendientes no deben ser superiores a 10 días, o si su vencimiento es inferior (10 días) no estar por fuera del término establecido).
2. Que todas las peticiones y/o solicitudes a mi designadas, fueron tramitadas en su oportunidad y dentro de términos de ley.
3. Que no he creado carpetas personales en el ORFEO para realizar traslados de PQRSD para su archivo sin gestión o posterior trámite; como tampoco se han traslado a la bandeja de otro(s) usuario(s) del Fondo Local de Rafael Uribe Uribe.
4. Que no quedó pendiente de trámite ninguna solicitud asignada a mí.

Por lo anterior, suscribo la presente.



SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ
CC. No.1013642703 DE BOGOTA

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de

códigos de autorización?

Sí

No

Id de pago

Número de factura

Fecha de emisión

Fecha de recepción

Valor total de la factura

Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO 241 -2026 (1)f (1).pdf	ACTA DE INICIO 241 -2026 (1)f (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CRP 241-2026.pdf	CRP 241-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Certificado_de_Afiliacion SEBASTIAN SAAVEDRA.pdf	Certificado_de_Afiliacion SEBASTIAN SAAVEDRA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
				Borrar	Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO - ALCALDIA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 241-2026

entre el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe y SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ identificado(a) con el número de documento 1013642703 certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe 1 presentado para el período comprendido entre el
13 de febrero de 2026 al **28 de febrero de 2026**

Así mismo, certifico que 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.

De acuerdo con lo anterior y una vez verificados los documentos presentados, los cuales cumplen cabalmente con lo establecido en el procedimiento de pagos de la entidad, autorizo el pago por valor de
\$ 2,580,000

En constancia se firma a los 2 de marzo de 2026

Apoyo a la supervisión,

Supervisor,



JUAN CARLOS AMAYA NOSSA

Apoyo a la supervisión

DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO

Alcaldesa Local de Rafael Uribe Uribe

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO - ALCALDIA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 241-2026

Yo DIANA CAROLINA SNCHEZ CASTILLO en calidad de supervisor(a) del contrato No. 241-2026 suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe y SEBASTIAN SAAVEDRA VELASQUEZ identificado(a) con el número de documento 1013642703 certifico que el(la) contratista cumple con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe 1 presentado para el periodo comprendido entre el **13 de febrero de 2026 al 28 de febrero de 2026**

Así mismo, certifico que 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.

De acuerdo con lo anterior y una vez verificados los documentos presentados, los cuales cumplen cabalmente con lo establecido en el procedimiento de pagos de la entidad, autorizo el pago por valor de
\$ 2,580,000

En constancia se firma a los 2 de marzo de 2026

Apoyo a la supervisión,



JUAN CARLOS AMAYA NOSSA

Apoyo a la supervisión

Supervisor,



DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO

Alcaldesa Local de Rafael Uribe Uribe