

# FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

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

## FONDO DE DESARROLLO LOCAL TEUSAQUILLO

|              |                             |               |                     |
|--------------|-----------------------------|---------------|---------------------|
| CONTRATO No. | CPS 287-2023                | FECHA:        | 22/01/2024          |
| CONTRATISTA: | JUAN GUILLERMO MEJÍA FIERRO | NIT. o C.C.   | 1.010.248.995       |
| PERIODO DEL: | DICIEMBRE                   | DEL           | 01/12/2023          |
|              |                             | AL            | 31/12/2023          |
| PAGO No.     | 6                           | DOCUMENTO No. | RAD. 20244210069652 |

2113

| PAGO                             | CUENTA<br>CONTABLE CGN | CUENTA<br>CONTABLE SDH | BASE         | %      | VALOR        |
|----------------------------------|------------------------|------------------------|--------------|--------|--------------|
| <b>VALOR BRUTO</b>               | 5-5-08-02              | 550802                 | \$ 2.600.000 |        | \$ 2.600.000 |
| Rentas de Trabajo por Honorarios | 2-4-36-15-03-01        | 2436150103             | \$ 1.950.000 | 0%     | \$ -         |
| Retefuente Honorarios            | 2-4-36-03              | 2436030100             | \$ -         | 11%    | \$ -         |
| Retefuente Servicios             | 2-4-36-05              | 2436050100             |              |        |              |
| Retefuente Arrendamientos        | 2-4-36-06              | 2436060100             |              |        |              |
| Retefuente Compras               | 2-4-36-08              | 2436080100             |              |        |              |
| Retefuente - C.O.P.              | 2-4-36-26              | 2436260100             |              |        |              |
| ReteIva                          | 2-4-36-25              | 2436250100             | \$ -         | 15%    | \$ -         |
| Reteica                          | 2-4-36-27              | 2436270100             | \$ 2.303.600 | 0,966% | \$ 22.253    |
| Contribución Especial            | 2-4-36-90-10           | 2436901001             |              |        |              |
| Amortización Anticipos           | 1-9-06-04-02           | 1906040200             |              |        |              |
| Otros Ajustes de Retención       |                        |                        |              |        |              |
|                                  |                        |                        |              |        |              |
| <b>TOTAL DESCUENTOS</b>          |                        |                        |              |        | \$ 22.253    |
| <b>NETO A PAGAR</b>              | 2-4-01-02-01-00        | 2401020100             |              |        | \$ 2.577.747 |

  
LUZ ANDREA URQUIJO BOADA  
Contador F.D.L

Elaboró: Cesar Augusto Sabogal Tarazona- Profesional Transversal de Contabilidad  
Aprobó: LAUB



### OBSERVACIONES Y/O NOTAS:

OBJETO: "Prestar los servicios asistenciales de apoyo en la gestión para realizar todas las actividades operativas y administrativas relacionadas con las actividades requeridas en el marco del Plan de Desarrollo Local 2021-2024." Disponibilidad Presupuestal No. 772 (O23011601060000002113) del 26 de junio de 2023, con cargo al Proyecto 2113: TEUSAQUILLO INCLUYENTE PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y LA DISMINUCIÓN DE FACTORES DE RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

|                                        |                   |                |
|----------------------------------------|-------------------|----------------|
| Base para pago de salud, pensión y ARL | \$ 1.040.000      | SS MES VENCIDO |
| Aporte obligatorio para salud - 12,5%  | \$ 130.000        | RIESGO 3       |
| Aporte obligatorio para pensión - 16%  | \$ 166.400        |                |
| Aporte obligatorio ARL                 | \$ 25.334         | RIESGO 3       |
| <b>TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN</b>   | <b>\$ 321.734</b> |                |

Bogotá D.C., 11 de enero de 2024.

**CUENTA DE COBRO No. 6**

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 287 del 2023**

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE TEUSAQUILLO  
NIT. 899.999.061-9

DEBE A:  
Juan Guillermo Mejía Fierro  
**C.C. 1010248995 de Bogotá D.C.**

La suma de **dos millones seiscientos mil PESOS (\$2.600.000) ML/CTE**, por concepto de las actividades realizadas con ocasión de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios **No. 287 del 2023**, durante el periodo comprendido del **1 de diciembre al 31 de diciembre**.

Datos de Consignación:

Banco: Bancolombia  
Cuenta Bancaria No. 91230011856  
Tipo de Cuenta: Ahorros

Código de Actividad económica según en RUT: 8299

Cordialmente,



Juan Guillermo Mejía Fierro  
C.C. No. 1010248995  
Celular: 3224298429  
Correo: intrepidorh@gmail.com



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE GOBIERNO

## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

### CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Juan Guillermo Mejía Fierro 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 01 al 31 de diciembre de 2023.

|                        |                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contrato:              | No. 287 del 2023                                                                                                                                                                                                              |
| Tipo de Contrato:      | Prestación de servicios                                                                                                                                                                                                       |
| Contratista:           | Juan Guillermo Mejía Fierro                                                                                                                                                                                                   |
| Cédula o NIT           | No. 1010248995                                                                                                                                                                                                                |
| Objeto:                | “Prestar los servicios asistenciales de apoyo en la gestión para realizar todas las actividades operativas y administrativas relacionadas con las actividades requeridas en el marco del Plan de Desarrollo Local 2021-2024.” |
| Plazo del contrato:    | CUATRO (04) MESES                                                                                                                                                                                                             |
| Fecha iniciación:      | 04 de julio del 2023                                                                                                                                                                                                          |
| Fecha de terminación:  | 03/01/2024 (incluida prórroga)                                                                                                                                                                                                |
| Prórroga(s)            | 2 meses                                                                                                                                                                                                                       |
| Valor inicial pactado: | \$10.400.000                                                                                                                                                                                                                  |
| Valor adicional:       | 5.200.000                                                                                                                                                                                                                     |
| Valor a pagar:         | \$2.600.000 (No. de pago: 6)                                                                                                                                                                                                  |
| Número de planilla:    | <b>73202099</b>                                                                                                                                                                                                               |
| Periodo cotizado.      | noviembre                                                                                                                                                                                                                     |

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 los 11 días de enero de 2024

Interventor o Supervisor,

Alcaldesa local de teusaquillo (E)

Apoyo a la supervisión



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE GOBIERNO

## ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

Rosa Isabel Montero Torres  
C.C. No. 45560194 de Cartagena, Bolívar

Raquel Andrea Devia Hernandez  
C.C. No. 53076898 de Bogotá D.C.



**ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.**  
Secretaría de Gobierno

**ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO**

| <b>INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 06<br/>PERÍODO: 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2023</b> |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO</b>                                                                   |                                       |
| <b>TIPO DE CONTRATO</b>                                                                             | Prestación de servicios               |
| <b>No. CONTRATO Y FECHA</b>                                                                         | 287 del 2023, del 04 de julio de 2023 |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>                                                                       | Juan Guillermo Mejía Fierro           |
| <b>TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN</b>                                                       | C.C. 1010248995                       |
| <b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>                                                                           | 4 meses                               |
| <b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>                                                                     | \$10.400.000                          |
| <b>VALOR DEL PERIODO DE COBRO</b>                                                                   | \$2.600.000                           |
| <b>No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)</b>                                                   | O23011601060000002113                 |
| <b>FECHA ACTA DE INICIO</b>                                                                         | 04/07/2023                            |
| <b>PRÓRROGA<sup>1</sup></b>                                                                         | 2 meses                               |
| <b>ADICIÓN</b>                                                                                      | \$5'200.000                           |
| <b>SUSPENSIÓN</b>                                                                                   | N/A                                   |
| <b>FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)</b>                          | 03/01/2024                            |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.  
Secretaria de Gobierno

### ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

|                            |                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJETO DEL CONTRATO</b> | “Prestar los servicios asistenciales de apoyo en la gestión para realizar todas las actividades operativas y administrativas relacionadas con las actividades requeridas en el marco del Plan de Desarrollo Local 2021-2024.” |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaria de Gobierno

### ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                     | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PRODUCTOS                                                                                                                                                 | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1. Apoyar las actividades relacionadas con el cumplimiento de las metas del proyecto 2113 Teusaquillo incluyente para las personas con discapacidad y la disminución de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, en el marco del plan de desarrollo local 2021-2024. | <p>Fecha: 12-12-2023 Actividad 1.1 Se apoyó al cumplimiento de metas del proyecto 2113 con la sensibilización sobre prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el parque Acevedo Tejada, a través de sketch teatral, muestra artística de freestyle, juegos de agilidad mental y juegos de vocabulario.</p> <p>Fecha: 13-12-2023 Actividad 1.2 Se apoyó al cumplimiento de metas del proyecto 2113 con la sensibilización sobre prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el parque Santa Luisita, a través de sketch teatral, muestra artística de freestyle, juegos de agilidad mental y juegos de vocabulario.</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Registro de datos y actas de asistencia.</li><li>- Registro fotográfico de las actividades mencionadas.</li></ul> | Carpeta de evidencia virtual, obligación 1              |
| 2. Apoyar en la gestión en las actividades                                                                                                                                                                                                                                                   | Fecha: 18-12-2023 Actividad 2.1 Se apoyó al cumplimiento de metas del proyecto 2113 con la gestión en las actividades de sensibilización sobre prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el parque Banco Central, a través de sketch                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"><li>- Actas de asistencia y relatoría de invitación.</li><li>- Registro audiovisual.</li></ul>                          | Carpeta de evidencia virtual, Obligación 2              |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES<br>ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ACTIVIDAD                                                                                   | PRODUCTOS | MEDIO DE<br>VERIFICACIÓN Y SU<br>UBICACIÓN FÍSICA<br>Y/O VIRTUAL |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------|
| pertinentes para promover la participación de los ciudadanos en los procesos que se generen en el proyecto 2113 Teusaquillo incluyente para las personas con discapacidad y la disminución de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, en el marco del plan de desarrollo local 2021-2024. | teatral, muestra artística de freestyle, juegos de agilidad mental y juegos de vocabulario. |           |                                                                  |
| 3. Apoyar en la gestión en la elaboración de los                                                                                                                                                                                                                                                                   | En este mes no se asignaron actividades sobre esta obligación.                              | No aplica | No aplica                                                        |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES<br>ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE<br>VERIFICACIÓN Y SU<br>UBICACIÓN FÍSICA<br>Y/O VIRTUAL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------------------------------------------------------------------|
| documentos para<br>informar, citar<br>o invitar a los<br>ciudadanos y<br>ciudadanas de la<br>localidad a los<br>diferentes<br>procesos que se<br>deriven del<br>proyecto 2113<br>Teusaquillo<br>incluyente para las<br>personas con<br>discapacidad y la<br>disminución de<br>factores de riesgo<br>frente al consumo<br>de sustancias<br>psicoactivas, en el<br>marco del plan de<br>desarrollo<br>lo- cal 2021-2024. |           |           |                                                                  |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES<br>ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PRODUCTOS                                   | MEDIO DE<br>VERIFICACIÓN Y SU<br>UBICACIÓN FÍSICA<br>Y/O VIRTUAL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 4. Apoyar y mantener actualizados la base de datos de los proyectos y los aplicativos en el Área de Gestión Del Desarrollo Local que se generen en el cumplimiento del proyecto 2113 Teusaquillo incluyente para las personas con discapacidad y la disminución de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, en el marco del plan de desarrollo local 2021- 2024 | Fecha: 12-2023 Actividad 4.1<br>Se diligencian dos formularios de registro, el primero corresponde al formato de caracterización Base de datos del proyecto 2113 - 2023 y el segundo es par inscripción a las acciones desarrolladas desde el DBC en respuesta al consumo de SPA, en el marco de proyecto 2113 de la localidad de Teusaquillo. | - Pantallazo de indicador de inscripciones. | Carpeta de evidencia virtual, Obligacion 4                       |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PRODUCTOS                                                                                           | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 5. Apoyar de manera operativa los eventos y/o actividades que se realicen en el marco del proyecto 2113 Teusaquillo incluyente para las personas con discapacidad y la disminución de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, en el marco del plan de desarrollo local 2021-2024 | Fecha: 20-12-2023 Actividad 5.1 Se apoyó de manera operativa con los eventos y actividades de sensibilización sobre prevención de consumo de sustancias psicoactivas en los parques de teusaquillo, a través de sketch teatral, muestra artística de freestyle, juegos de agilidad mental y juegos de vocabulario. | <ul style="list-style-type: none"><li>- Acta de asistencia</li><li>- Registro fotográfico</li></ul> | Carpeta de evidencia virtual, Obligación 5              |
| 6. Apoyar en la gestión en la realización de                                                                                                                                                                                                                                                              | En este mes no se asignaron actividades sobre esta obligación.                                                                                                                                                                                                                                                     | No aplica                                                                                           | No aplica                                               |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                             | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PRODUCTOS                                                                                                                                                                                                    | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| eventos ciudadanos y/o comunitarios que le sean designados                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                                                         |
| 7. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual. | <p>Fecha: 05-12-2023 Actividad 7.1<br/>Se asiste a la reunión virtual convocada por Raquel Devia e Iván Anzola, para revisar y socializar el cronograma de actividades a desarrollar en los diferentes eventos programados en los parques de la localidad en virtud del proyecto 2113</p> <p>Fecha: 12-12-2023 Actividad 7.2<br/>Se asiste a la reunión virtual convocada por Raquel Devia e Iván Anzola, para verificar el avance de las presentaciones en los diferentes eventos programados en virtud del proyecto 2113.</p> <p>Fecha: 19-12-2023 Actividad 7.3<br/>Se asiste a la reunión virtual convocada por Raquel Devia e Iván Anzola, para revisar y socializar el cronograma de actividades a desarrollar en los diferentes eventos programados en los parques de la</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Actas de reunión.</li><li>- Pantallazos de Convocatoria.</li><li>- Registro fotografico</li><li>- Pantallazos de reuniones virtuales realizadas por teams.</li></ul> | <p>Carpeta de evidencia virtual, Obligación 7</p>       |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaría de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

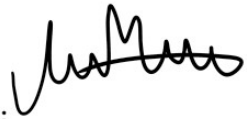
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                               | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                     | PRODUCTOS                                           | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                                                                        | localidad en virtud del proyecto 2113.<br><br>Fecha: 22-12-2023 Actividad 7.4<br><br>Se asiste a la reunión mensual de DBC convocada por Raquel Devia e Iván Anzola, para revisar y socializar el dispositivo de base comunitaria de la localidad en virtud del proyecto 2113 |                                                     |                                                         |
| 8. Las demás que le sean asignadas y que este relacionadas con el objeto del Contrato. | En este mes no se asignaron actividades sobre esta obligación.                                                                                                                                                                                                                | - No aplica                                         | No aplica                                               |
| 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 EPS                                                                                                                                                                                                                                                                   | Positiva                                            | Protección                                              |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES<br>ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ACTIVIDAD | PRODUCTOS                                                                                                                                                 | MEDIO DE<br>VERIFICACIÓN Y SU<br>UBICACIÓN FÍSICA<br>Y/O VIRTUAL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |                                                                                                                                                           |                                                                  |
| <b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> 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. |           | <b>CONTRATISTA</b>                                                                                                                                        |                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           | <b>Firma:</b>                                                          |                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           | <b>Nombre:</b> Juan Guillermo Mejía Fierro<br><b>Cédula:</b> 1010248995                                                                                   |                                                                  |
| <b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> 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.                                                                                                                                                                                                    |           | <b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>                                                                                                                             |                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           | <b>Nombre:</b> Rosa Isabel Montero Torres<br><b>Cargo:</b> Alcaldesa local de teusaquillo (E)                                                             |                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           | <b>Firma:</b> <br><b>APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO<br/>APLIQUE)</b> |                                                                  |



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTA D.C.

Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE TEUSAQUILLO

| OBLIGACIONES<br>ESPECÍFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE<br>VERIFICACIÓN Y SU<br>UBICACIÓN FÍSICA<br>Y/O VIRTUAL                                                                                                                                                |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |           |           | <p><b>Nombre:</b> Raquel Andrea Devia Hernandez</p> <p><b>Cargo:</b> Apoyo a la supervisión</p> <p></p> <p><b>Firma:</b></p> |

\*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago.

\*Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones. Exclusión: el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación de la columna productos.



SECRETARÍA DE  
GOBIERNO

## CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Numero de Contrato 287 de 2023

Yo, Juan Guillermo Mejía Fierro, identificado con cédula de ciudadanía No. 1010248995 expedida en la ciudad de Bogotá D.C.

| INFORMACION PERSONAL                                                                                                                        | SI | NO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Soy Pensionado                                                                                                                              |    | x  |
| Soy Declarante de Renta año 2023                                                                                                            |    | 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 | 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 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).                          |    | x  |
| Efectúo aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) ( <u>Anexar soporte de pago de aporte mensual</u> )                                          |    | x  |
| A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión ( <b><u>diferentes a los obligatorios</u></b> - <u>Anexar soporte de pago de aporte mensual</u> ) |    | x  |
| Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: 2023 ( <u>Anexar certificación en la primera cuenta</u> ) |    | x  |

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL  
CONTRATISTA

Declaración Juramentada

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|
| Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: <b>2023</b> ( <u>Anexar certificación en la primera cuenta</u> )                                                                                                                                                                  |  | x |
| 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 ( <u>Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes</u> ) |  | x |

Se expide y firma a los 11 días de enero de 2024.



Firma:

Nombre: Juan Guillermo Mejía Fierro

C.C: 1010248995

Dirección de correspondencia: Calle 11c #80b - 78

Teléfono de contacto: 3224298429

Correo electrónico personal intrepidrh@gmail.com

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                             |        |                     |                    |                      |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN           | TELÉFONO           | CORREO               |
| CC                                  | 1010248995        | JUAN GUILLERMO MEJIA FIERRO |        | Calle 11c #80b - 78 | 3224298429         | intrepidoh@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO        | CIUDAD / MUNICIPIO |                      |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.        | BOGOTÁ, D.C.       |                      |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                             |        |                     |                    | SI                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD         |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS    UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0   |
| 2023-11              | 2023-11                           | I             | 02/01/2024               | 73202099        | \$361.400        |
| TOTAL A PAGAR        |                                   |               |                          |                 |                  |

## 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 | 145.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 7         | 1.000                 | 0              | 146.000       | 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 |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 185.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 7         | 1.300                 | 0              | 186.900       | 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 | 28.300                 |                  |       |                        | 28.300                | 7         | 200                   | 28.500              |                            |                     | 283               | 28.500        | 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                              | 145.000                             | 146.000       |
| Pensión                | 1                              | 185.600                             | 186.900       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 28.300                              | 28.500        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 358.900                             | 361.400       |

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                             |        |                     |                    |                      |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------|--------------------|----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN           | TELÉFONO           | CORREO               |
| CC                                  | 1010248995        | JUAN GUILLERMO MEJIA FIERRO |        | Calle 11c #80b - 78 | 3224298429         | intrepidoh@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO        | CIUDAD / MUNICIPIO |                      |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.        | BOGOTÁ, D.C.       |                      |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                             |        |                     |                    | SI                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2023-11              | 2023-11                           | I             | 02/01/2024               | 73202099        | \$361.400 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                  |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |    |    |         |    |    |    |    |    |       |          |           |                   |                      |                      |                                |                                 |          |              |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|---------|----|----|----|----|----|-------|----------|-----------|-------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                  |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |    |    | PENSIÓN |    |    |    |    |    | SALUD |          |           | RIESGOS LABORALES |                      |                      | CCF                            |                                 |          | PARAFISCALES |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres         | Cotizante | Subtipo | Exonerado | Colom. exonerado | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SUN | RE | MA | MA      | MA | MA | MA | MA | MA | MA    | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización        | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS      | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC   | 1010248995            | MEJIA FIERRO JUAN GUILLERMO | 59        | 0       |           |                  | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |    |    |         |    |    |    |    |    |       | 230201   | 1.160.000 | 185.600           | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 1.160.000    | 145.000                | 14-23    | 1.160.000 | 3               | 28.300     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA