

FECHA DE PRESENTACIÓN: 01 de julio de 2026		
NÚMERO INFORME: 5		
PERIODO: JUNIO 01-30 DE 2026		
DATOS BASICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
No. CONTRATO Y FECHA	669 - 2026, 30 de enero de 2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANGIE LORENA FONSECA POVEDA	
TIPO (C.C - NIT) Y No. DE IDENTIFICACION	1022441708	
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	OCHO (8) MESES CERO (0) DIAS	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$23.200.000	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	2065	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$2.900.000	
FECHA ACTA DE INICIO	11 de febrero de 2026	
PRORROGA	N/A	
ADICIÓN	N/A	
SUSPENSIÓN	N/A	
REINICIO	N/A	
VALOR TOTAL (INCLUYENDO ADICIONES)	\$23.200.000	
PLAZO TOTAL (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	OCHO (8) MESES Y CERO (0) DIAS	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	10 de octubre de 2026	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIAL AL FDLSC EN FUNCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
EPS SURA	SEGUROS POSITIVA	COLFONDOS S.A.
NÚMERO DE PLANILLA		PERIODO COTIZADO
9504854692		2026-05

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACION ESPECIFICA 1	
Brindar apoyo asistencial al Fondo de Desarrollo Local, realizando tareas básicas de organización, archivo físico y digital, radicación de documentos y manejo de correspondencia interna y externa.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Este mes realice planillas para enviar al CDI	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 2	
Prestar su apoyo a la logística de las actividades institucionales, incluyendo la preparación de espacios, entrega de materiales, acompañamiento en reuniones, socializaciones, comités y actividades comunitarias que se desarrollen en el territorio.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Este mes realice respuestas a requerimientos del aplicativo ORFEO	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 3	
Realizar la digitación, sistematización y consolidación de información requerida por el apoyo a supervisión para el seguimiento y ejecución de los proyectos de inversión local.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Este mes realice escaneo de expedientes para dar tramite a respuestas en ORFEO	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 4	
Prestar su apoyo al seguimiento de trámites, solicitudes ciudadanas, comunicaciones y requerimientos internos, garantizando registros actualizados, trazabilidad y reporte oportuno a los responsables de cada proceso.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Este mes realice atencion al publico los dias martes	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 5	
Prestar su apoyo asistencial en la actualización, clasificación y custodia de documentos, respetando las tablas de retención documental, procedimientos de archivo y lineamientos establecidos por el Fondo de Desarrollo Local.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este mes no se me asigno esta actividad	N/A
OBLIGACION ESPECIFICA 6	
Prestar su apoyo a la ejecución de actividades operativas necesarias para la gestión local, tales como entrega de oficios, diligencias internas, desplazamientos dentro de la localidad y demás tareas asignadas por su supervisor.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Este mes realice autos para realizar el correspondiente cierre en el aplicativo de ARCO	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 7	
Prestar su apoyo logístico a los proyectos del Plan de Desarrollo Local, contribuyendo a la coordinación y preparación de insumos, acompañamiento y apoyo en campo cuando se requiera.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este mes no se me asigno esta actividad	N/A
OBLIGACION ESPECIFICA 8	
Asistir a las reuniones y capacitaciones que le sea convocado de manera oportuna y puntual.	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Este mes asisti a la capacitacion de NO discriminacion	Ver evidencias
OBLIGACION ESPECIFICA 9	
Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del contrato.	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este mes no se me asigno esta actividad	N/A

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 Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento la planilla del mes anterior al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago. Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "...los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido...", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición.	CONTRATISTA  26/06/2026 11:24:24 Firmado electrónicamente NOMBRE: ANGIE LORENA FONSECA POVEDA CÉDULA: 1022441708
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. Asi mismo, certifié 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.	SUPERVISOR  01/07/2026 05:19:35 Firmado electrónicamente NOMBRE: CARLOS HERNANDO MACIAS MONTOYA CARGO: ALCALDE LOCAL
	APOYO A LA SUPERVISIÓN  26/06/2026 12:11:36 Firmado electrónicamente NOMBRE: RAFAEL PERICLES AZUERO QUIÑONES CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Bogotá D.C., 30 de junio de 2026

Señores:

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

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

Yo, ANGIE LORENA FONSECA POVEDA , identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1022441708, me permito informar que
actualmente SI ☐ NO ☒ , me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras
entidades estatales

ENTIDAD PÚBLICA	NUMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 30 de junio de 2026



26/06/2026 11:25:17 Firmado electrónicamente

Angie Lorena Fonseca Poveda
C.C. 1022441708
Celular: 3006911808
Dirección: KR 52 17 12 SUR
Correo electrónico:
LORENA.FONSECA@GOBIERNOBOGOTA.GOV.CO

Código: GCO-CGI-F156
Versión: 01
Vigencia desde: 01 de febrero de 2021
CASO HOLA: 152085
Página 1 de 1

