

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

|                           |                                                                                                                                                                                          |                      |            |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| Número del Contrato:      | No. CO1.PCCNTR.6181417                                                                                                                                                                   |                      |            |
| Objeto del Contrato:      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA EN LA CONSECUCIÓN DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE ESTRATIFICACIÓN SOCIOECONOMICA |                      |            |
| Contratista:              | MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA                                                                                                                                                             |                      |            |
| No. de Cedula             | 1.072.638.104                                                                                                                                                                            |                      |            |
| Fecha Inicio del Contrato | 09-04-2024                                                                                                                                                                               | Fecha de Terminación | 08-08-2024 |
| Periodo del Informe       | 09 de julio al 08 de agosto de 2024                                                                                                                                                      |                      |            |

| DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO     |              |
|-------------------------------|--------------|
| Valor total del Contrato      | \$18.052.000 |
| Valor a Pagar en este periodo | \$4.513.000  |
| Saldo por Pagar               | \$0          |
| Pago No.                      | 4            |

| CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------|
| A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así: |                               |                                           |
| ENTIDAD CONTRATANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS | FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                           |

| RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. |             |                                  |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|--------------|
| Tipo de aporte                                                                                                  | Planilla N° | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado |
| Salud                                                                                                           | 79126236    | JULIO                            | \$ 225.700   |
| Pensión                                                                                                         |             |                                  | \$ 288.900   |
| ARL                                                                                                             |             |                                  | \$ 9.500     |
| Tipo de aporte                                                                                                  | Planilla N° | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado |
| Salud                                                                                                           | 79351294    | AGOSTO                           | \$ 60.200    |
| Pensión                                                                                                         |             |                                  | \$ 77.100    |
| ARL                                                                                                             |             |                                  | \$ 2.600     |

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6181417, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo del 09 de julio al 08 de agosto de 2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. Apoyo al seguimiento, revisión, registro y control de la clasificación de estratificación socioeconómica, de los predios con uso residencial aplicando las metodologías vigentes para el Municipio, de acuerdo con la localización de estos, según Plan de Ordenamiento Territorial. | A. Se realizó registro en el Aplicativo Sistema de Estratificación Socioeconómica (SIES) de las estratificaciones de los predios: <ul style="list-style-type: none"><li>Código catastral: 000000072187000</li><li>Código catastral: 010001540097000</li></ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3. Garantizar la conservación e integración del archivo documental del proceso de estratificación de acuerdo con los lineamientos de gestión documental, acordes con la ley general de archivos 594 de 2000.</p>                                          | <p>A. Se organizó y folio el archivo físico del proceso de Estratificación de la carpeta del mes de junio de 2024:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Carpeta 6: Solicitud certificados de estratificación (del 04-06-2024 al 28-06-2024) (150 folios).</li></ul> <p>B. Se ingreso al FUID el archivo físico del proceso de Estratificación de las carpetas del mes de mayo y junio de 2024:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Carpeta 5: Solicitud certificados de estratificación (del 02-05-2024 al 31-05-2024) (190 folios).</li><li>• Carpeta 6: (del 04-06-2024 al 28-06-2024) (150 folios).</li></ul> <p>En total se ingresaron al FUID, 98 solicitudes</p>                                                                                               |
| <p>4. Atender y orientar a los usuarios (cliente interno y externo), suministrando la información y los documentos públicos correspondientes, de conformidad con los trámites propios del área de estratificación.</p>                                       | <p>A. Mediante correo institucional se envió respuestas a usuarios externos suministrando la información y los documentos públicos correspondientes de conformidad con los tramites propios del área de estratificación:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Respuesta visita técnica Conjunto Residencial Tierra Luna PH-Radicado No. 20249999923392</li><li>• Correo electrónico, enviado a la Sra. Mónica Liliana Salamanca Tovar-Representante Legal-Conjunto Residencial Tierra Luna P.H</li><li>• Respuesta a la solicitud de certificación participación en el comité permanente de estratificación para el Sr. Juan Sebastián Donoso Sarmiento - Radicado No. 20249999924866</li><li>• Correo electrónico, enviado al Sr. Juan Sebastián Donoso Sarmiento</li></ul> |
| <p>5. Apoyar la actualización en el sistema de información de estratificación socioeconómica respecto a la información catastral reportada por el IGAC, registro 1 y 2 respecto a los predios nuevos.</p>                                                    | <p>A. Se realizo comparación de la base de datos en el sistema de información de estratificación socioeconómica SIES. respecto a la información catastral reportada por el IGAC, registro 1, se evidencio inconsistencias de 307 predios identificando duplicidad en los códigos catastrales antiguos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>6. Apoyar la coordinación de la secretaria técnica en los comités de estratificación, en la elaboración de documentos soporte de las reclamaciones por primera instancia y apelaciones por segunda instancia, así como la notificación de las mismas.</p> | <p>A. Se elaboró el Acta 004 de 12-07-2024, de la Cuarta Sesión ordinaria para el Comité Permanente de Estratificación-CPE.</p> <p>B. Se elaboró oficio para dar respuesta a la reclamación Radicado No. 20249999923392, para la Sra. Mónica Liliana Salamanca Tovar-Representante</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                 | <p>Legal-Conjunto Residencial Tierra Luna P.H</p> <p>C. Se elaboró para la quinta sesión del Comité Permanente de Estratificación-CPE, los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Invitaciones integrantes CPE</li></ul> <p>D. Se envió por medio de correo electrónico, invitación a los miembros del Comité Permanente de Estratificación, para la quinta sesión.</p> <p>E. Se envió por medio de correo electrónico a los miembros del Comité Permanente de Estratificación, el Acta 004 de 12-07-2024 para su conocimiento y respectivas observaciones.</p> <p>F. Se elaboró certificación participación en el comité permanente de estratificación para el Sr. Juan Sebastián Donoso Sarmiento -Radicado No. 20249999924866</p> |
| 7.Apoyar el pago por concepto de honorarios de los representantes de la comunidad ante el Comité Permanente de Estratificación. | A. Se elaboró acta: 004 y lista de asistencia de la cuarta sesión del Comité Permanente de Estratificación, como evidencia para los honorarios de los representantes de la comunidad ante el Comité, dicho pago se realiza en el mes de diciembre, una vez se celebren la totalidad de las sesiones realizadas para la vigencia 2024.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. Apoyar la generación de constancias de estratificación solicitadas por los usuarios según se requiera.                       | A. Se apoyó la generación de constancias de estratificación: <ul style="list-style-type: none"><li>• Radicado 20249999924751, Código catastral: 000000040337000</li><li>• Radicado 20249999925260, Código catastral: 010000060012000</li><li>• Radicado 20249999925430, Código catastral: 010000530006000</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

Listado de Anexos

|                      |                                                                              |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Anexo obligación 2A  | SIES - Estratificación-000000072187000 en formato PDF.                       |
| Anexo obligación 2A1 | SIES - Estratificación-010001540097000, en formato PDF.                      |
| Anexo obligación 3A  | Imagen Carpeta 6- Solicitudes Constancias Estratificación, en formato PDF.   |
| Anexo obligación 3B  | Pantallazo, en formato PDF, FUID (carpeta 5) “ESTRATIFICACIÓN 2024”.         |
| Anexo obligación 3B1 | Pantallazo, en formato PDF, FUID (carpeta 6) “ESTRATIFICACIÓN 2024”.         |
| Anexo obligación 4A  | Respuesta oficio-visita técnica- Radicado No. 20249999923392, en formato PDF |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Anexo obligación 4A1 | Correo electrónico Respuesta oficio-visita técnica, en formato PDF, Respuesta radicado No. 20249999923392                                                                                                                                |
| Anexo obligación 4A2 | Respuesta a la solicitud de certificación participación en el comité permanente de estratificación para el Sr. Juan Sebastián Donoso Sarmiento -Radicado No. 20249999924866, en formato PDF                                              |
| Anexo obligación 4A3 | Correo electrónico Respuesta a la solicitud de certificación participación en el comité permanente de estratificación, en formato PDF, radicado No. 20249999924866                                                                       |
| Anexo obligación 5A  | Pantallazo, en formato PDF, comparación de la base de datos sistema de información de estratificación socioeconómica SIES- con la base de datos Registro 1 (información catastral reportada por IGAC).<br>Base de datos en formato Excel |
| Anexo obligación 6A  | Acta 004 12-07-2024, Cuarta Sesión Ordinaria Comité Permanente de Estratificación-CPE, en formato PDF.                                                                                                                                   |
| Anexo obligación 6B  | Oficio-visita técnica, en formato PDF, Respuesta radicado No. 20249999923392                                                                                                                                                             |
| Anexo obligación 6C  | Invitaciones Quinta Comité Permanente de Estratificación-CPE, en formato PDF.                                                                                                                                                            |
| Anexo obligación 6D  | Correo electrónico-Invitaciones Quinta Comité Permanente de Estratificación-CPE, en formato PDF.                                                                                                                                         |
| Anexo obligación 6E  | Correo electrónico, Acta 004 12-07-2024, Cuarta Sesión Ordinaria Comité Permanente de Estratificación-CPE, en formato PDF.                                                                                                               |
| Anexo obligación 6F  | Certificación participación en el Comité Permanente de Estratificación para el Sr. Juan Sebastián Donoso Sarmiento -Radicado No. 20249999924866, en formato PDF                                                                          |
| Anexo obligación 7A  | Soporte acta y lista de asistencia Cuarta Sesión -Delegados y Representantes de la comunidad ante el Comité Permanente de Estratificación-CPE, en formato PDF.                                                                           |
| Anexo obligación 9A  | Constancia Estratificación, Rad. No. 20249999924751, en formato PDF.                                                                                                                                                                     |
| Anexo obligación 9A1 | Constancia Estratificación, Rad. No. 20249999925260, en formato PDF.                                                                                                                                                                     |
| Anexo obligación 9A2 | Constancia Estratificación, Rad. No. 20249999925430, en formato PDF.                                                                                                                                                                     |

Adicionalmente se adjunta como soporte un (1) CD

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                              |        |                    |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|------------------------------|--------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN          | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1072638104        | MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA |        | CARRERA 12 # 5A-39 | 8845741            | mafisayala@gmail.com                |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL              | CÓDIGO | DEPARTAMENTO       | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                              |        | CUNDINAMARCA       | CHÍA               |                                     |
|                     |                   |                              |        |                    |                    | 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    UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0   |
| 2024-07              | 2024-07                           | I             | 05/08/2024               | 79126236        | TOTAL A PAGAR    |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$525.500        |

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 | 860066942-7 | 225.700                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 3         | 600                   | 0              | 226.300       | 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 | 288.900                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 3         | 700                   | 0              | 289.600       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 9.500                  |                  |       |                        | 9.500                 | 3         | 100                   | 9.600               |                            |                     | 95                | 9.600         | 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                    | 3         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 3         | 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                              | 225.700                             | 226.300       |
| Pensión                | 1                              | 288.900                             | 289.600       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 9.500                               | 9.600         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 524.100                             | 525.500       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                              |        |                    |                    |                     |
|---------------------|-------------------|------------------------------|--------|--------------------|--------------------|---------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN          | TELÉFONO           | CORREO              |
| CC                  | 1072638104        | MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA |        | CARRERA 12 # 5A-39 | 8845741            | mafiayala@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL              | CÓDIGO | DEPARTAMENTO       | CIUDAD / MUNICIPIO |                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                              |        | CUNDINAMARCA       | CHÍA               |                     |
|                     |                   |                              |        |                    |                    | 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       |
| 2024-07              | 2024-07                           | I             | 05/08/2024               | 79126236        | \$525.500 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                              |           |        |           |                  |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |    |     |     |     |     |          |           |         |                   |                      |                      |                                |                                 |           |              |                        |           |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|------------------------------|-----------|--------|-----------|------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|----|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|---------|-------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------|--------------|------------------------|-----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                              |           |        |           |                  |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |    |     |     |     |     | SALUD    |           |         | RIESGOS LABORALES |                      |                      | CCF                            |                                 |           | PARAFISCALES |                        |           |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres          | Cotizante | Sueldo | Excedente | Columna exterior | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN    | IOE | MA | MAC | AVP | VCT | IRL | CONEXIÓN | 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   | 1072638104            | JIMENEZ AYALA MARIA FERNANDA | 59        | 0      |           | N                |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |    |     |     |     |     | 230201   | 1.805.200 | 288.900 | 0                 | 0                    | 0                    | 0                              | EPS008                          | 1.805.200 | 225.700      | 14-11                  | 1.805.200 | 1       | 9.500           |            | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA

La empresa **MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA**, identificada con **CC** número **1072638104**, aportó por **MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA** identificado(a) con **CC** número **1072638104** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA         | COTIZANTE | ING | RETE | TADA | TASP | VST | SL | IG | MA | VA | VC | IR | CORRECIÓN | DÍAS | IBC         | TARIFA APOORTE | COTIZACIÓN Y/O APOORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO      | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|--------|-------------------------------|-----------|-----|------|------|------|-----|----|----|----|----|----|----|-----------|------|-------------|----------------|------------------------|-----------------|------------------|--------------|--------------------|---------------|-----------|
| 14-11  | ARL SURA                      | 59        |     |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    | 0         | 30   | \$1,805,200 | 0.00522        | \$9,500                | \$0             | \$0              | Julio - 2024 | 79126236           | 05/08/2024    | NO        |
| EPS008 | Compensar EPS                 | 59        |     |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    | 0         | 30   | \$1,805,200 | 0.12500        | \$225,700              | \$0             | \$0              | Julio - 2024 | 79126236           | 05/08/2024    | NO        |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 59        |     |      |      |      |     |    |    |    |    |    |    | 0         | 30   | \$1,805,200 | 0.16000        | \$288,900              | \$0             | \$0              | Julio - 2024 | 79126236           | 05/08/2024    | NO        |

PAGADA

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Agosto de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

| DATOS DEL APORTANTE   |                    |                                 |        |                    |                    |                      |                                           |
|-----------------------|--------------------|---------------------------------|--------|--------------------|--------------------|----------------------|-------------------------------------------|
| TIPO                  | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE                |        | DIRECCIÓN          | TELÉFONO           | CORREO               | EXONERADO PAGO<br>PARAFISCALES Y<br>SALUD |
| CC                    | 1072638104         | MARÍA FERNANDA JIMENEZ<br>AYALA |        | CARRERA 12 # 5A-39 | 8845741            | mafisayala@gmail.com |                                           |
| FORMA<br>PRESENTACIÓN | CLASE<br>APORTANTE | NOMBRE<br>SUCURSAL              | CÓDIGO | DEPARTAMENTO       | CIUDAD / MUNICIPIO |                      |                                           |
| ÚNICA                 | I – Independiente  |                                 |        | CUNDINAMARCA       | CHÍA               |                      |                                           |
|                       |                    |                                 |        |                    |                    |                      | NO                                        |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2024-08              | 2024-08                           | I             | 09/08/2024               | 79351294        | \$139.900     |     |

## 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 | 860066942-7 | 60.200                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 60.200        | 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 | 77.100                 | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 77.100        | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 2.600                  |                  |       |                        | 2.600                 | 0         | 0                     | 2.600               |                            |                     | 26                | 2.600         | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |  |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |  |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               | No. Afiliados |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar |               |
| 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                              | 60.200                              | 60.200        |
| Pensión                | 1                              | 77.100                              | 77.100        |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 2.600                               | 2.600         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 139.900                             | 139.900       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                              |        |                    |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|------------------------------|--------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN          | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1072638104        | MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA |        | CARRERA 12 # 5A-39 | 8845741            | mafisayala@gmail.com                |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL              | CÓDIGO | DEPARTAMENTO       | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                              |        | CUNDINAMARCA       | CHÍA               |                                     |
|                     |                   |                              |        |                    |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                              |        |                    |                    | NO                                  |

| 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           |
| 2024-08              | 2024-08                           | I             | 09/08/2024               | 79351294        | 10            |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$139.900     |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                              |  |  |  |           |        |           |                       |           |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |          |         |            |                      |                      |                                |                                 |          |         |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|------------------------------|--|--|--|-----------|--------|-----------|-----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|---------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                              |  |  |  |           |        |           | INFORMACIÓN NOVEDADES |           |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     | SALUD    |         |            | RIESGOS LABORALES    |                      |                                | CCF                             |          |         | PARAFISCALES           |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres          |  |  |  | Cotizante | Sueldo | Exonerado | Columna exterior      | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN    | IOE | IOE | IOE | IOE | IOE | 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   | 1072638104            | JIMENEZ AYALA MARIA FERNANDA |  |  |  | 59        | 0      |           | N                     |           | X   |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     | 230201   | 481.387 | 77.100     | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS008   | 481.387 | 60.200                 | 14-11    | 481.387 | 1               | 2.600      |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA

La empresa **MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA**, identificada con **CC** número **1072638104**, aportó por **MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA** identificado(a) con **CC** número **1072638104** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 08 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA         | COTIZANTE | ING | RETE | TADA | TASP | VST | SL | IGNE | LMAC | VAVP | VCTP | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC       | TARIFA APOORTE | COTIZACIÓN Y/O APOORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO       | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|--------|-------------------------------|-----------|-----|------|------|------|-----|----|------|------|------|------|-----|-----------|------|-----------|----------------|------------------------|-----------------|------------------|---------------|--------------------|---------------|-----------|
| 14-11  | ARL SURA                      | 59        | X   |      |      |      |     |    |      |      |      |      |     | 0         | 8    | \$481,387 | 0.00522        | \$2,600                | \$0             | \$0              | Agosto - 2024 | 79351294           | 09/08/2024    | NO        |
| EPS008 | Compensar EPS                 | 59        | X   |      |      |      |     |    |      |      |      |      |     | 0         | 8    | \$481,387 | 0.12500        | \$60,200               | \$0             | \$0              | Agosto - 2024 | 79351294           | 09/08/2024    | NO        |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 59        | X   |      |      |      |     |    |      |      |      |      |     | 0         | 8    | \$481,387 | 0.16000        | \$77,100               | \$0             | \$0              | Agosto - 2024 | 79351294           | 09/08/2024    | NO        |

PAGADA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Formulario del Registro Único Tributario   |  |                                                          |  | 001                                         |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                            |  | 4. Número de formulario 14921776994                      |  |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1072638104                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                            |  | 6. DV 1                                                  |  | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá |  |
| 14. Buzón electrónico 32                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía |  | 26. Número de Identificación 1072638104                  |  | 27. Fecha expedición                        |  |
| 28. País COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 29. Departamento Cundinamarca              |  | 30. Ciudad/Municipio Chía                                |  | 175                                         |  |
| 31. Primer apellido JIMENEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 32. Segundo apellido AYALA                 |  | 33. Primer nombre MARIA                                  |  | 34. Otros nombres FERNANDA                  |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 38. País COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 39. Departamento Cundinamarca              |  | 40. Ciudad/Municipio Chía                                |  | 175                                         |  |
| 41. Dirección principal CR 12 5 A 39                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 42. Correo electrónico mafisayala@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 43. Código postal 250001                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                            |  | 44. Teléfono 1 3144427445                                |  |                                             |  |
| 45. Teléfono 2 8845741                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Ocupación                                  |  |                                                          |  |                                             |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Actividad secundaria                       |  | Otras actividades                                        |  | 52. Número establecimientos                 |  |
| 46. Código 7490                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 47. Fecha inicio actividad 20201001        |  | 48. Código                                               |  | 49. Fecha inicio actividad                  |  |
| 50. Código 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 2                                          |  | 51. Código 4123                                          |  |                                             |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 53. Código 49                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                            |  | Exportadores                                             |  |                                             |  |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                            |  | 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 NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                            |  | 60. No. de Folios: 0                                     |  | 61. Fecha 2023 - 06 - 22 / 16 : 10: 08      |  |
| 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. |  |                                            |  | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. |  |                                             |  |
| Firma del solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |  | Firma autorizada:                                        |  |                                             |  |
| 984. Nombre JIMENEZ AYALA MARIA FERNANDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                            |  | 985. Cargo CONTRIBUYENTE                                 |  |                                             |  |

# Certificado Bancario

Domingo, 4 de agosto de 2024

Señor(a)  
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA FERNANDA JIMENEZ AYALA identificado(a) con CC 1072638104, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto          | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|-------------------|--------------|----------------|--------|
| CUENTA DE AHORROS | 91242942456  | 2022/10/05     | ACTIVA |

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS  
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y  
REGLAMENTARIA

Yo, Maria Fernanda Jiménez Ayala identificado con cédula de ciudadanía No. 1.072.638.104, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 9 del mes de Agosto de la vigencia 2024.

FIRMA: 