

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6355951		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA DE MOVILIDAD EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA ETAPA PRE-CONTRACTUAL EN EL MARCO DEL PLAN LOCAL DE SEGURIDAD VIAL.		
Contratista:	LADY JOHANNA DIAZ BOSSA		
No. de Cedula	1.072.659.558		
Fecha Inicio del Contrato	24/05/2024	Fecha de Terminación	23/08/2024
Periodo del Informe	24/06/2024 al 23/07/2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 21.600.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 7.200.000
Saldo por Pagar	\$ 7.200.000
Pago No.	2 de 3

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
Secretaria Movilidad Chía	\$ 7.200.000	24/05/2024 – 23/08/2024

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	No- 77725890	Junio	\$ 360.000
Pensión			\$ 460.800
ARL			\$ 15.100
Salud	No- 78752299	Julio	\$ 360.000
Pensión			\$ 460.800
ARL			\$ 15.100

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6355951, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 24/05/2024 al 23/06/2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
Apoyar en el presupuesto del área técnica de los procesos contractuales que cuya finalidad sea en apoyar o fortalecer el plan local de seguridad vial.	En el presente informe se dan a conocer cada una de las actividades que se han realizado en pro de fortalecer el Plan Local de Seguridad Vial. Se continuo con el apoyo y acompañamiento de la formulación de los proyectos de la secretaria de Movilidad. Se realizaron formatos de adición de traslados presupuestales, para el comité de política Fiscal. El pasado 3 de julio se asistió a una reunión del consejo territorial de planeación donde se trataron temas del Plan de Desarrollo.

	 Es por esto que el pasado 16 de julio se radicaron en la oficina de contratación 7 carpetas de contratos donde se espera que inicie el 15 de agosto, de los cuales se han recibido observaciones de 6 carpetas.
Realizar la recopilación, sistematización y presentación de informes de gestión de conformidad a los requerimientos internos y externos (Procuraduría, Contraloría, Personería de Chía, etc.).	Se realizó el apoyo del acta de suspensión CO1.PCCNTR.6263465, suscrito con CONSULTORES INCREA INGENIERÍA SAS, Y se llevó a la oficina de contratación en original. Se realiza el apoyo en la cuenta y cargue del acta de terminación del contrato CO1.PCCNTR.6192523. Se realizó el apoyo del cargue de la cuenta CO1.PCCNTR.6340095
Brindar acompañamiento y apoyo a las reuniones, comités, capacitaciones y demás eventos que sean inherentes al objeto contractual, asignados por el supervisor del contrato.	El 12 de julio se realizó el apoyo en la programación de la Política Pública de la bicicleta para el cuatrienio con la funcionaria VIVIANA PRIETO.  De la misma manera asistí a las charlas de la comunidad LGBTIQ+, 

	El pasado 20 de julio se acompañó en la marca que realizo la administración municipal.  
Asesorar y apoyar a la Secretaria de Movilidad, en los asuntos propios o designados por el supervisor, para la revisión y adelantamiento de cualquier actividad administrativa o técnica en el estudio y adelantamiento de proyectos de infraestructura o servicios de sustancial importancia conforme al plan local de seguridad vial.	Se apoyó en el Plan de contratación de la secretaria de Movilidad, donde se recibieron observaciones las cuales ya se encuentran subsanadas. Se tiene proyectado la estructuración de los procesos de contratación para realizarlos por la página de Colombia compra eficiente, donde se están revisando permisos de cada una de las dependencias involucradas.

Adicionalmente se adjuntan soportes (se indica si hay necesidad de anexa CD, USB, o si se entregan adjuntas)

Si se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma del contratista

NOMBRE DEL CONTRATISTA
(firma)

Si se trata de un contrato o convenio celebrado a partir del 2024, se debe incluir únicamente el siguiente texto:

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	1072659558	LADY JOHANNA DIAZ BOSSA		vereda la balsa Chia	8626122	johadiaz0806@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
2024-06	2024-06	I	11/06/2024	77725890	\$835.900
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	360.000	0		0		0	0	0	0	360.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	460.800	0	0	0	0	0	0		460.800	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	15.100				15.100	0	0	15.100			151	15.100	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	360.000	360.000
Pensión	1	460.800	460.800
Riesgos Laborales	1	15.100	15.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	835.900	835.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072659558	LADY JOHANNA DIAZ BOSSA		vereda la balsa Chia	8626122	johadiaz0806@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-06	2024-06	I	11/06/2024	77725890	10
					TOTAL A PAGAR
					\$835.900

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	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	1072659558	DIAZ BOSSA LADY JOHANNA	59	0	N																		230301	2.880.000	460.800	0	0	0	0	0	EPS005	2.880.000	360.000	14-11	2.880.000	1	15.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	
2024-07	2024-07	I	18/07/2024	78752299	\$835.900	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	360.000	0		0		0	0	0	360.000	1	

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	460.800	0	0	0	0	0	0		460.800	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	15.100				15.100	0	0	15.100			151	15.100	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	360.000	360.000
Pensión	1	460.800	460.800
Riesgos Laborales	1	15.100	15.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	835.900	835.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072659558	LADY JOHANNA DIAZ BOSSA		vereda la balsa Chia	8626122	johadiaz0806@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-07	2024-07	I	18/07/2024	78752299	10
					TOTAL A PAGAR
					\$835.900

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOL	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1072659558	DIAZ BOSSA LADY JOHANNA	59	0	N																				230301	2.880.000	460.800	0	0	0	0	0	EPS005	2.880.000	360.000	14-11	2.880.000	1	15.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

CERTIFICACIÓN PARA CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA
RENTAS QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y
REGLAMENTARIA

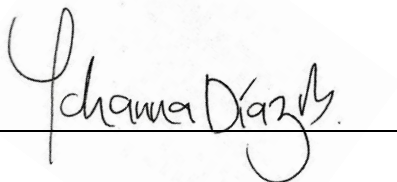
Yo, LADY JOHANNA DIAZ BOSSA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.072.659.558, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos ala 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 Estatutotributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 24 días del mes de julio de la vigencia 2024.

FIRMA:





CERTIFICADO

**ABEJORRAL,
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese**

24/06/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LADY JOHANNA DIAZ BOSSA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1072659558**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	488402230483
Fecha de apertura	12/11/2018

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

