INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6394253		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA ENSEÑANZA DE ARTES Y OFICIOS EN MANUALIDADES DE BISUTERÍA Y BORDADO A MANO Y SUS DIFERENTES TÉCNICAS PARA LOS PROGRAMAS DE EXTENCIÓN DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL DEL MUNICIPIO DE CHÍA		
Contratista:	ZOILA ROSA VALENCIA ORJUELA		
No. de Cedula	20470694		
Fecha Inicio del Contrato	05/06/2024	**Fecha de Terminación**	04/09/2024
Periodo del Informe	05 de Julio del 2024 al 04 de Agosto del 2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($8.250.000)
Valor a Pagar en este periodo	DOS MILLONES SETECIENOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($2.75O.000.000)
Saldo por Pagar	DOS MILLONES SETECIENOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($2.75O.000.000)
Pago No.	2

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**
N/A		

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla No.	Mes al que correspond e el aporte	Valor Pagado
Salud	4558532703	Junio 2024	$162.500
Pensión			0
ARL			$6.800

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR. 6394253, me permito relacionar **<u>las actividades ejecutadas</u>** durante el periodo 05 de junio del 2024 al 04 de julio del 2024**,** en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

1. Apoyar en la enseñanza de artes y oficios en manualidades en bisutería y bordado a mano y sus diferentes técnicas para los programas de extensión de la Escuela de Formación Artística y Cultural- EFAC.	Continuamos en el desarrollo del aprendizaje en el manejo de herramientas para el trabajo de bisutería. En bordados avanzamos en el conocimiento de diferentes puntadas para aplicar en futuros proyectos.
2. Elaborar el plan de actividades de los talleres de bisutería y bordado a mano, para el programa de extensión en Artes y Oficios.	El plan del desarrollo de las actividades sigue en marcha , ampliada al salón de Junta de Acción Comunal de Los Zipas y del Rosario, con muy buena participación.

3. Definir la carga académica con sus respectivos horarios en cumplimiento al requerimiento del Programa de Artes y Oficios, tomando el seguimiento de la asistencia de los alumnos a los talleres.	Se continúa con los horarios y días definidos con las JAC y la comunidad ha respondido favorablemente a las convocatorias de los talleres. Se visitó el hogar San José de los Nogales ya que habían solicitado talleristas, hablando con la gerontóloga se concluyó que las actividades que ellas podían realizar eran muy básicas ya que no cuentan con destreza fina, ni con la visión para desarrollar estas actividades y mi labor se vería muy limitada en relación al propósito del Programa de Extensión en Artes y Oficios.
4. Iniciar el desarrollo de los talleres con actividades de enseñanza en diferentes técnicas en la elaboración de bisutería y bordado a mano.	En bisutería vamos progresando en el aprendizaje del manejo de herramientas y material metálico para realizar accesorios en la técnica de eslabones para crear una secuencia con piedras y obtener resultados como pulseras, collares y aretes. En bordado a mano han conocido 13 diferentes puntadas creando un dechado para el registro de las mismas, y así poder aplicarlas en siguientes proyectos. Iniciamos con el bordado de hojas en diversos estilos.
5. Diligenciar la asistencia de las alumnas en los formatos del Programa de extensión	Se lleva un registro de asistencia en el formato que entrego la Dirección para así hacer un seguimiento a su proceso de aprendizaje en los talleres.
6. Apoyar a los diferentes eventos del Programa de extensión con nuestra asistencia.	Asistí a la reunión convocada por el director (E) Mario Delgado, el coordinador Cristian David, los maestros del Programa de Extensión de la Casa de la cultura, para exponer necesidades y soluciones .

Nota: La documentación elaborada y producida que se menciona en el presente informe obra en la Plataforma Secop II, en el archivo de la Oficina de Contratación, en

el correo Institucional, así como también en el equipo de cómputo que se utiliza para el desarrollo de las actividades.

A continuación, relaciono evidencias:

Evidencias fotográficas:

El presente informe contiene el documento soporte de pago correspondiente, para aquellos contratistas NO obligados a facturar electrónicamente, y se entenderá presentado y aceptado con las firmas electrónicas impuestas a través del SECOP II.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

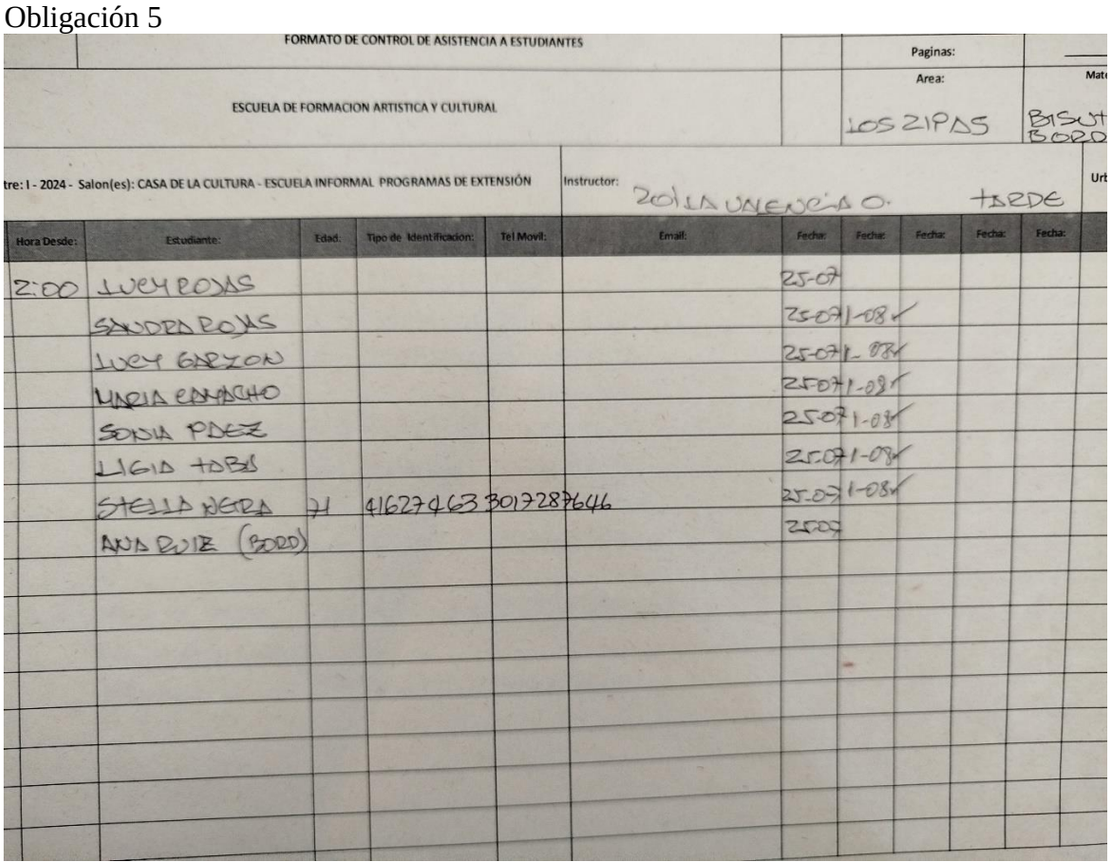
Obligación 1 Actividades de Taller de Bisutería y Bordado a mano

Obligación 2 Talleres en el salón de Los Zipas

Obligación 3 Visita a San José de Los Nogales

Obligación 4

Obligación 5



FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA A ESTUDIANTES

Paginas:

Area: LOS ZIPAS

Mat: BISUT BORD

ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL

tre: 1 - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

Instructor: ZOILA VALENCIA O. TARDE

Urb

Hora Desde:	Estudiante:	Edad:	Tipo de Identificacion:	Tel Movil:	Email:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
2:00	LUCY ROJAS					25-07				
	SANDRA ROJAS					25-07	1-08 ✓			
	LUCY GARZON					25-07	1-08 ✓			
	MARIA CANACHO					25-07	1-08 ✓			
	SONIA PAEZ					25-07	1-08 ✓			
	LIGIA TOBIS					25-07	1-08 ✓			
	STELLA NEGRA	71	41627463	3017287646		25-07	1-08 ✓			
	ANA RUIZ (BORD)					25-07				

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA A ESTUDIANTES

Paginas:

Area: LOS ZIPAS

Mat: BISUT BORD

ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL

tre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

Instructor: ZOILA VALENCIA O. TARDE

Urb

Hora Desde:	Estudiante:	Edad:	Tipo de Identificacion:	Tel Movil:	Email:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
2:00	LUCY ROJAS					25-07				
	SANDRA ROJAS					25-07	1-08 ✓			
	LUCY GARZON					25-07	1-08 ✓			
	MARIA CANACHO					25-07	1-08 ✓			
	SONIA PAEZ					25-07	1-08 ✓			
	LIGIA TABIS					25-07	1-08 ✓			
	STELLA NEGRA	71	41627463	3017287646		25-07	1-08 ✓			
	ANA RUIZ (BORD)					25-07				

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA A ESTUDIANTES

Paginas:

Area: LOS ZIPAS

Mat: BISUT BORD

ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL

tre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

Instructor: ZOILA VALENCIA O. TARDE

Urb

Hora Desde:	Estudiante:	Edad:	Tipo de Identificacion:	Tel Movil:	Email:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
2:00	LUCY ROJAS					25-07				
	SANDRA ROJAS					25-07	1-08 ✓			
	LUCY GARZON					25-07	1-08 ✓			
	MARIA CANACHO					25-07	1-08 ✓			
	SONIA PAEZ					25-07	1-08 ✓			
	LIGIA TABIS					25-07	1-08 ✓			
	STELLA NEGRA	71	41627463	3017287646		25-07	1-08 ✓			
	ANA RUIZ (BORD)					25-07				

ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL

Area: LA BALSA

emestre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

Instructor: ZOILA VALENCIA O.

Hora Desde:	Estudiante:	Edad:	Tipo de Identificacion:	Tel Movil:	Email:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
9:00	MARTHA MONROY					10-07				
	MARGARITA SARAVIA					10-07				
	CONSUELO TOVAR					10-07				
	PATRICIA TENJO					10-07				
	YEIMY MEDINA					10-07				
2:00	BLANCA BONILLA					10-07				
	JULIANA GONZALEZ					10-07				
	ANA M. GONZALEZ	74	20470936			10-07				
	MARTHA MONROY					10-07				
	SONIA PARRES	62	34539095	3105493112		10-07				

MUNICIPAL DE CHIA

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA A ESTUDIANTES

Codigo:

Paginas:

ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL

Area: ARTES Y OFICIOS LA BALSA

stre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

Instructor: ZOILA VALENCIA O.

Hora Desde:	Estudiante:	Edad:	Tipo de Identificacion:	Tel Movil:	Email:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
9:00	MARGARITA SARAVIA	74	41458626	3144404435		07-03				
	CONSUELO TOVAR	63	35497080	3007402807		07-03				
	MARTHA MONROY	71	41599274	3103217691		"				
	CARMEN VELOZA	73	41564092	3172399334		"				
2:00	CONSUELO TOVAR					07-03				
	MARTHA MONROY					07-03				
	BLANCA BONILLA	83	27928605	3123250163		07-03				
	JULIANA GONZALEZ	18	1033098893	3227401219		"				

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA A ESTUDIANTES

Paginas:

ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL

Area: LOS ZIPAS

Mat: BISUT BORD

tre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

Instructor: ZOILA VALENCIA O. TARDE

Urb

Hora Desde:	Estudiante:	Edad:	Tipo de Identificacion:	Tel Movil:	Email:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
2:00	LUCY ROJAS					25-07				
	SANDRA ROJAS					25-07	1-08 ✓			
	LUCY GARZON					25-07	1-08 ✓			
	MARIA ESPACHO					25-07	1-08 ✓			
	SONIA PAEZ					25-07	1-08 ✓			
	LIGIA TABIS					25-07	1-08 ✓			
	STELLA NEGRA	71	41627463	3017287646		25-07	1-08 ✓			
	ANA RUIZ (BORD)					25-07				

FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA A ESTUDIANTES

Codigo: GSPD-FT0

Paginas:

ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL

Area: LA BALSA

Materia: BISUTE BORDADO

nestre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

Instructor: ZOILA VALENCIA O.

Urban

Hora Desde:	Estudiante:	Edad:	Tipo de Identificacion:	Tel Movil:	Email:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fe
9:00	MARTHA MONROY					17-07	24-07 ✓	31-07 ✓			
	CARMEN VELOZA					17-07	24-07 ✓	31-07 ✓			
	MARGARITA SARAVIA					17-07	24-07 ✓	31-07 ✓			
	PATRICIA TEJJO					17-07					
	CONSUELO TOVAR					17-07					
2:00	BLANCA BONILLA					17-07	24-07 ✓	31-07 ✓			
	ESPERANZA MARTINEZ					17-07	24	31-07 ✓			
	MARTHA MONROY					17-07	24-07 ✓	31-07 ✓			
	AURA M. GONZALEZ						24-07 ✓	31-07 ✓			
	JULIANA GONZALEZ						24-07 ✓				

Obligación 6

Reunión con el Coordinador

Colpensiones

RADICADO 2023_2014/0694

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO DE NO PENSIÓN

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, el(la) señor(a) **ZOILA ROSA VALENCIA ORJUELA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **20470694, NO FIGURA** percibiendo pensión por parte de esta Administradora.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 03 de mayo de 2024.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141021263172

(415)7707124899841(8020)000014102126317 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 2 0 4 7 0 6 9 4 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: 3 2

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 2 0 4 7 0 6 9 4

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA 1 6 9

29. Departamento: Cundinamarca 2 5

30. Ciudad/Municipio: Chía 1 7 5

31. Primer apellido: VALENCIA

32. Segundo apellido: ORJUELA

33. Primer nombre: ZOILA

34. Otros nombres: ROSA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Cundinamarca 2 5

40. Ciudad/Municipio: Chía 1 7 5

41. Dirección principal: CR 10 4 45 AP 201

42. Correo electrónico: zoilar57@yahoo.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 1 8 8 7 6 3 3 8

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8 5 5 3 — 47. Fecha inicio actividad: 1 9 9 0 0 4 1 4

Actividad secundaria — 48. Código: — 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: 1 2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de folios: 0

61. Fecha: 2021 01 17 / 16 : 07 55

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 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: VALENCIA ORJUELA ZOILA ROSA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04/07/2024 10:57:37AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20470694
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ZOILA VALENCIA ORJUELA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 10 # 4-45	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4558532703**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		4070275911

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD					
			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
800251440	EPS005		EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
			SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 162.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 162.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

ach SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20470694
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ZOILA VALENCIA ORJUELA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 10 # 4-45	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4560815534**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999357450
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4558532703	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/07/02

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.200	$ 6.200	$ 0	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.200**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 20470694	VALENCIA ORJUELA ZOILA ROSA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000				NO							A										
2	CC 20470694	VALENCIA ORJUELA ZOILA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000				NO	R-04						C										
3	CC 20470694	VALENCIA ORJUELA ZOILA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000				NO	R-04						R										

SEGURIDAD SOCIAL (PENSIÓN, SALUD, ARP) / PARAFISCALES

Nº	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.170.000	20470694	$ 6.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.170.000	20470694	$ 6.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 6.200**

Planilla Pagada

ALCALDÍA DE CHÍA
2024 - 2027

Secretaría de HACIENDA

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

Yo, ZOILO VALENCIA identificado con cédula de ciudadanía No. 20470694, 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 8 del mes de AGOSTO de la vigencia 2024.

FIRMA: ZOILO VALENCIA

Carrera 11 N° 11-29
PBX: 884 4444 Ext. 2010
secretariadehacienda@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co

Powered by CamScanner