

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

Yo, María Mireya Lara Triviño identificado con cédula de ciudadanía No. 53123005, 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:

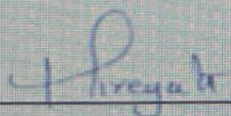
Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ 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 21 días del mes de noviembre de la vigencia 2024.

FIRMA:



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

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141142143442			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 531230058				6. DV 8		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 53123005		27. Fecha expedición	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Bogotá D.C.		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		001	
31. Primer apellido LARA		32. Segundo apellido TRIVIÑO		33. Primer nombre MARIA		34. Otros nombres MIREYA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Cundinamarca		40. Ciudad/Municipio Chía		175	
41. Dirección principal VDA BOJACA SECTOR LA ESMERALDA							
42. Correo electrónico mariamire01@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3204237104			
45. Teléfono 2							
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8560		47. Fecha inicio actividad 20190701		48. Código 7220		49. Fecha inicio actividad 20240902	
50. Código 1		2		51. Código			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 20							
20- Obtención NIT							
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 2024 - 11 - 19 / 00 : 46: 17	
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 LARA TRIVIÑO MARIA MIREYA				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

Medellín, 11 de octubre de 2024

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

CERTIFICA:

Que MARIA MIREYA LARA TRIVIÑO identificado(a) con cédula de ciudadanía 53123005 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 15/10/2024

Fecha fin cobertura: 20/12/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE CHIA N899999172

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - ADMINISTRACION - PRINCIPAL

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1841201

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

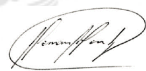
Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

11/10/2024 8:57 PM

Certificación Bancaria

Jueves, 7 de noviembre de 2024

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **MARIA MIREYA LARA TRIVIÑO** identificado(a) con CC. **53123005** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado	Saldo
Cuenta de Ahorro	198-509690-97	2015/11/13	Activa	\$ 0.00

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Santiago Valencia Calderón
Lider Area de Conocimiento Autoservicios

 **Bancolombia**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		53123005				NÚMERO PLANILLA:		4579404871		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				MARIA MIREYA LARA TRIVINO						PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		octubre AÑO		2024			
CIUDAD/MUNICIPIO:		CHIA		DEPARTAMENTO:		CUNDINAMARCA				DÍAS DE MORA:		15		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES			
DIRECCIÓN:		VRD BOJACA LA ESMERALDA		TELÉFONO:		9999999				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		4112016273			
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE				NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4576909857		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA		2024/11/07			
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															

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 37.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 37.300	\$ 400	\$ 37.700
SUBTOTALES:										\$ 37.300	\$ 400	\$ 37.700

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			
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 29.100	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 29.100	\$ 400	\$ 0	\$ 29.500			
SUBTOTALES:													\$ 29.100	\$ 400	\$ 0	\$ 29.500			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 1.200	\$ 1.200	\$ 100	\$ 0	\$ 1.300
SUBTOTALES:									\$ 1.200	\$ 100	\$ 0	\$ 1.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 53123005	LARA TRIVINO MARIA MIREYA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO	R-01					A 15-30 01-14											230301-PORVENIR	30	\$ 1.566.667	\$ 250.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 250.700	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.566.667	\$ 195.900	\$ 0	\$ 195.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.566.667	\$ 53123005	\$ 8.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 53123005	LARA TRIVINO MARIA MIREYA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO	R-01					C 15-30 01-14											230301-PORVENIR	30	\$ 1.800.000	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 288.000	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.800.000	\$ 225.000	\$ 0	\$ 225.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.800.000	\$ 53123005	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 53123005	LARA TRIVINO MARIA MIREYA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO	R-01					R 15-30 01-14											230301-PORVENIR	0	\$ 233.333	\$ 37.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 37.300	EPS008-COMPENSAR	0	\$ 233.333	\$ 29.100	\$ 0	\$ 29.100	14-11 - ARL SURA	0	\$ 233.333	\$ 53123005	\$ 1.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 68.500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53123005
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA MIREYA LARA TRIVINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VRD BOJACA LA ESMERALDA	TELÉFONO:	9999999
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:	4576909857			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			4110793939

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 250.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 250.700	\$ 400	\$ 251.100
SUBTOTALES:										\$ 250.700	\$ 400	\$ 251.100

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 195.900	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 195.900	\$ 300	\$ 0	\$ 196.200
SUBTOTALES:									\$ 195.900				\$ 195.900	\$ 300	\$ 0	\$ 196.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 8.200	\$ 8.200	\$ 100	\$ 0	\$ 8.300
SUBTOTALES:									\$ 8.200	\$ 100	\$ 0	\$ 8.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																	
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	IOE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 53123005	LARA TRIVINO MARIA MIREYA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO	R-01							15-30 01-14											230301-PORVENIR	30	\$ 1.566.667	\$ 250.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 250.700	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.566.667	\$ 195.900	\$ 0	\$ 195.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.566.667	\$ 53123005	\$ 8.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 455.600
--------------	-------------------

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR. 6891078		
Objeto del Contrato:	Prestación de servicios profesionales para apoyar a la secretaria de educación en el acompañamiento y seguimiento a la salud mental y educación socioemocional en las instituciones educativas oficial del municipio de chía.		
Contratista:	María Mireya Lara Triviño		
No. de Cedula	53123005		
Fecha Inicio del Contrato	15 de octubre de 2024.	Fecha de Terminación	20 de Diciembre de 2024.
Periodo del Informe	15 /10/2024 al 09/11/2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 11.250.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 4.500.000
Saldo por Pagar	\$ 6.750.000
Pago No.	UNO 1.

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	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

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	4576909857	OCTUBRE.	\$ 196.200
Pensión			\$ 251.100
ARL			\$ 8.300
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	4579404871	OCTUBRE.	\$ 29500
Pensión			\$ 37700
ARL			\$ 1300

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR. 6891078**, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 15 de octubre del 2024 al 14 de noviembre de 2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1) Apoyar en el diseño, evaluación y ejecución del Plan Operativo Anual (POA), de Orientación Escolar de los establecimientos educativos Oficiales, de acuerdo con la caracterización institucional que defina los Órganos de gobierno escolar.	1.Se realiza Socialización y Seguimiento al plan de trabajo, dando cumplimiento al cronograma POA, realizando las modificaciones adecuadas en los tiempos que se requieren, atendiendo y dando seguimiento a los diferentes casos presentados, socializando las actividades en pro de la mejora continua.2. entrega carta de presentación. ANEXOS OBLIGACION 1
2.Acompañar a las Instituciones Educativas Oficiales(IEO) del Municipio de Chía en la realización de procesos de orientación,	Se realiza Atención, seguimiento y abordaje de los casos presentados en los estudiantes brindando las diferentes rutas

acompañamiento y seguimiento , generando recomendaciones en los casos e instancias que se requieran, de acuerdo con las rutas de atención integral, respecto de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en condición de gestación, posparto, lactancia, sospecha de abuso sexual, ideación suicida, consumo de sustancias psicoactivas, trabajo infantil, sospecha de violencia intrafamiliar u otras que lo requieran, de acuerdo con la necesidad reportada por cada IEO.	de apoyo establecidas De las dos jornadas de la IE, Se entrega consolidado de los casos en acompañamiento y seguimiento. ANEXOS OBLIGACION 2
3. Apoyar el equipo de docentes orientadores de las IEO con el desarrollo de estrategias que promuevan y fortalezcan las competencias socioemocionales, la vinculación familiar y los procesos pedagógicos dirigidas a la comunidad educativa, frente a la prevención de factores de riesgo sicosocial que puedan generar dificultades de aprendizaje.	se realizan Talleres a los estudiantes sobre prevención de consumo de spa y vaper, brindando información de sus posibles consecuencias, informando y orientando de una manera dinámica, participativa y lúdica a los riesgos expuestos en los que se pueden encontrar y como pueden abordar desde una manera personal y común esta problemática. ANEXOS OBLIGACION 3
4. Articular con los Docentes Orientadores de las IEO la planeación y ejecución de talleres y/o estrategias dirigidas a padres de familia o cuidadores de acorde a los requerimientos de la ley 115 de 1994 y Decreto 459 de 2024, de acuerdo con la necesidad de la institución educativa oficial, potencializando el uso de la caja de herramientas dispuesta por el Ministerio de Educación Nacional (Alianza Familia Escuela).	Se realizan Talleres 1. Corresponsabilidad de Padres de las dos jornadas, en el que se concientiza sobre las obligaciones pedagógicas y normativas que tienen como padres y la importancia del compromiso que tienen en la educación de sus hijos. 2.Escuela de padres se aborda las pautas de crianza, valores, la importancia del acompañamiento para sus hijos. ANEXOS OBLIGACION 4
5. Coadyuvar a los Orientadores de las IEO en el diseño, implementación y evaluación de acciones que contribuyan con la orientación vocacional, profesional y socio ocupacional de los educandos, que permitan una mejor toma de decisiones para la construcción de su propio futuro.	Al culminar programas 1.se evalúa el programa diseño de metas al grado undécimo. 2.Evaluación del programa valores tradicionales y actuales- grado octavo. ANEXO OBLIGACION 5
6. Apoyar a la secretaria de educación en la recolección, registro y análisis de la información tomada de cada una de las instituciones educativas oficiales relacionadas a los diferentes eventos psicosociales.	se realiza informe descriptivo en base a los acompañamientos, se realiza Revisión y análisis de la situación de convivencia institucional. ANEXO OBLIGACION 6
7. Contribuir en la elaboración del registro y seguimiento establecido por el establecimiento educativo de los casos remitidos por los docentes, directivos docentes o cualquier miembro de la comunidad educativa, acorde con la ley sobre tratamiento de datos e información, proponiendo estrategias de	1.Mesas de trabajo: se lleva a cabo seguimiento, acompañamiento, abordaje de los casos que son remitidos por los docentes con el fin de abordar con las diferentes estrategias y rutas para su manejo.

prevención e intervención en el manejo de situaciones particulares.	2. seguimiento en casos de inclusiva. ANEXO OBLIGACION 7
8. Apoyar el equipo de docentes Orientadores de la IEO en el desarrollo de estrategias de sensibilización dirigidas a los diferentes miembros de la comunidad educativa, frente a la prevención de factores de riesgo psicosocial que puedan generar dificultades de aprendizaje.	se realiza taller a docentes en desarrollo de estrategias preventivas y manejo de acoso escolar, bullying y ciberbullying en los estudiantes de la IE. ANEXO OBLIGACION 8
9. Asistir, participar y apoyar las convocatorias, los comités, reuniones, talleres, actividades, salidas y demás relacionadas con su objeto contractual asignadas por el supervisor del contrato.	Acompañamiento a comités, acompañamiento con orientadores de inclusión y directivos. ANEXO OBLIGACION 9



NOMBRE DEL CONTRATISTA