

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7264890		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL SOPORTE Y CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA DE MESA DE AYUDA PARA LOS MANTENIMIENTOS DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y SISTEMAS DISPUESTOS AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE CHIA.		
Contratista:	JAIRO ALBERTO SILVA CASTRO		
No. de cédula	1.030.528.829		
Fecha inicio del contrato	28/01/2025	Fecha de terminación	27/09/2025
Periodo del informe	28/04/2025 al 27/05/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del contrato	\$ 25.200.000.00
Valor a pagar en este periodo	\$ 3.150.000.00
Saldo por pagar	\$ 12.600.000
Pago No.	004

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
ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	\$ 3.150.000.00	28/01/2024 al 27/09/2025

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	86853462	mayo	\$ 178.000
Pensión			\$ 227.800
ARL			\$ 7.500

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el **contrato No. CO1.PCCNTR.7264890**, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo **28/04/2025** al **27/05/2025**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar el proceso de planificación de los mantenimientos preventivos por dependencias, realizando el proceso de documentación y comunicaciones pertinentes, de acuerdo con los lineamientos dados por el Supervisor del Contrato.	Se realizó mantenimiento preventivo a equipos de cómputo e impresoras que presentaron fallas, se realizaron los respectivos arreglos y actualizaciones para el uso diario de los funcionarios de la administración municipal.
2. Brindar apoyo en el proceso de requerimientos de soporte y mantenimiento de equipos, así como el seguimiento a las solicitudes necesarias para el buen funcionamiento de equipos de cómputo y periféricos, allegados mediante correo electrónico de la oficina TIC.	Se realizó seguimiento y atención de casos solicitados por correo electrónico: Se realizó revisión de equipo portátil marca Dell Vostro 3490 con daño de pantalla por golpe accidental Serial: 4L5JL73, se realizó traslado de documentos a computador de escritorio Lenovo 9684A22 – desinstalación de programas, limpieza de historial de navegación y eliminación de archivos temporales. Instalación de GLPI agent 1.4 Equipo: Lenovo 9684A22 Serial: LKBYYBW

	Placa: 41167 Nombre: Andrés Federico Carabante Lara Oficina: secretaría de movilidad Se realizó la instalación programa Krita Arte en 6 equipos. Equipo: HP 20-C318LA Serial: 8CC9181GRR Placa: 40286 Nombre: Valentina Santamaría Bernal Oficina: Biblioteca 2 piso sala de sistemas Se realizó configuración de impresora Kyocera P3060DN Equipo: HP Victus Gaming Serial: 5CD4323SK3 Placa: Portátil Personal Nombre: Diana Magali Díaz Ávila Oficina: Dirección de urbanismo Se realizó configuración de escáner e impresora Ricoh Aficio MP 5000B Equipo: HP Compaq DC5800 Serial: 5CD4323SK3 Placa: 26484 Nombre: Diana Magali Díaz Ávila Oficina: Dirección de urbanismo
3. Apoyar en la revisión previa de los equipos de cómputo para establecer diagnósticos en referencia a los casos requeridos y registrados ante la Oficina de tecnologías de Información y las Comunicaciones.	Se realizó configuración de impresora Kyocera P3060DN Equipo: Portátil Macbook Air M1 2020 Serial: C02G22XZQ6LC Nombre: Lorena Ariza Oficina: Defensa judicial Se realizó revisión de equipo, limpieza física de procesador - Memoria RAM – eliminación de historial de navegación y de archivos temporales – se encontró el disipador de procesador suelto, instalación de GLPI Agent 1.4 Equipo: Compumax Serial: 102SN24842 S/N: SCRD83488 Nombre: William Enrique Bossa Oficina: Gestión documental Se realizó revisión de equipo marca HP Officejet Pro X476dw MFP, sensor de tapa de escáner y se realiza la limpieza de cama plana. Equipo: Hp Officejet Pro X476dw MFP Serial: VCVRA-1212 Nombre: Liliana Bueno Zamudio Oficina: Secretaría de gobierno Se realizó revisión escáner marca Epson DS7509, limpieza de rodillo arrastre de papel. Se deja funcional y operando. Equipo: Epson DS7500 Serial: PX2Z008189 Placa: 45364 Nombre: Aleyda Suárez Oficina: Secretaría de salud

	Se realizó revisión de escáner marca HP, falla con sensor de tapa, se hizo limpieza de cristal. Equipo: escáner hp Scanjet Flow N9120 fn2 Serial: CNQ5YAN91N Placa: 48616 Nombre: Mayra Alejandra Mendoza Lizarazo Oficina: Contratación Se realizó revisión de escáner marca HP, se hizo la limpieza de cristal. Equipo: Scanner hp Scanjet Flow N9120 fn2 Serial: CNQ9TAN91F Placa: 48617 Nombre: Mayra Alejandra Mendoza Lizarazo Oficina: Contratación Se realizó formateo con sistema operativo Windows 10 x64, se hizo cambio de disco duro por de estado sólido de 500GB S/N: 2047E4CC3C5B, office 2016, limpieza física de ventilador, disipador, memoria RAM, instalación de GLPI Agent 1.4. Equipo: HP ProOne 600 G2 Serial: MXL7051400 Placa: 34064 Nombre: Luz Mery Muñetón Bueno Oficina: Dirección de planeación
4. Recepcionar los equipos, periféricos y/o dispositivos tecnológicos a cargo de la oficina TIC, para su correspondiente revisión previa y determinar un diagnóstico inicial.	Se realizó la revisión de equipo portátil personal, configuración de impresora Kyocera P3060DN Equipo: Portátil Lenovo ideapad 3 Serial: PF4A5L6K Nombre: Sebastián Sánchez Oficina: Defensa judicial Se realizó revisión de equipo portátil personal, configuración de impresora Kyocera FS-4300DN Equipo: Portátil Acer Aspire 3 14 Serial: NXKDJAL002322004FE2N00 Nombre: Xiomara Polanco Rivera Oficina: Contratación Se realizó revisión de impresora Epson C-5790 con problema de red WiFi en equipo portátil Equipo: Asus Vivobook X1605Z Serial: SBNOCV10L72848F Nombre: Elizabeth Castro Reina Oficina: Dirección de acción social Se realizó revisión de disco duro por lentitud, no iniciaba aplicación de escáner Kodak S2070, se hizo la instalación programa Kodak S2070, se realizó cambio por disco duro de 500 GB, backup de archivos, limpieza física de CPU, instalación de GLPI Agent 1.4 Equipo: Lenovo 968A22 Serial: LKBYYKX

	Placa: 29196 Nombre: Angela Jazmín Rodríguez Ruiz Oficina: secretaría de gobierno Se realizó revisión, limpieza de tambor y de unidad fusora. Equipo: Impresora Kyocera P3260DN Serial: RP69700178 Placa: 45373 Nombre: Martha Dolores del Socorro mozo Acosta Oficina: Asesora jurídica Se realizó la revisión de configuración de OneDrive Equipo: Dell Vostro 3681 Serial: DP62N63 Placa: 45378 Nombre: Claudia Izquierdo González Oficina: secretaría de salud Se realizó revisión de configuración de OneDrive, instalación de GLPI Agent 1.4 Equipo: Lenovo 968A22 Serial: LKBYYZK Placa: 47519 Nombre: Gerardo Donoso Cuervo Oficina: Dirección de función pública Se realizó revisión de computador por lentitud de disco duro, se formateo con sistema operativo Windows 10 Pro X64, Office 2016, Adobe PDF, Pasivocol 5.3, Hasnet, GLPI Agent 1.4 Equipo: Dell Optiplex 3050 Serial: 24T5CP2 Placa: 37849 Nombre: Juan Edison Mogollón Mora Oficina: Dirección de función pública Se realizó revisión de computador lento Disco Duro, sistema operativo Windows 10 versión 1909 y no deja actualización, Solicito Formatear Sistema operativo Windows 10 Pro X64, Office 2016, Adobe PDF, Hasnet, limpieza de CPU, se hizo la instalación de GLPI Agent 1.4 Equipo: Dell Optiplex 3050 Serial: BSDXXM2 Placa: 32807 Nombre: Mery Cecilia Cruz Gómez Oficina: Dirección de rentas Se realizó revisión de impresora Kyocera FS-4300DN, se observó que el sensor de papel se encontraba suelto y no permitía imprimir, se deja funcionando e imprimiendo bien. Equipo: Impresora Kyocera FS-4300DN Serial: LPY6903663 Placa: 34059 Nombre: Diana Magali Diaz Ávila Oficina: Dirección de urbanismo Se realizó revisión de equipo portátil personal marca Lenovo Yoga,
--	--

	configuración de impresora Kyocera Fs-4200DN Equipo: Impresora Kyocera FS-4200DN Serial: LPD4815765 Placa: 31105 Nombre: Juan Sebastián Cala Oficina: secretaría de gobierno Se realizó revisión de disco duro externo con riesgo del 70%, se solicitó salvar información. Equipo: Compumax 1051-800-0027 Serial: 300SN58595 Placa: 48524 Nombre: Luidy Marleni Castro Morales Oficina: Dirección de función pública
5. Hacer seguimiento a la aplicación de la Mesa de Ayuda dispuesta por la oficina de las TIC atrás de los TICKETS generados entregando informe de los soportes, instalaciones, requerimientos solicitados al supervisor del contrato.	Se realizó cierre de casos, actualización y solicitudes mediante la mesa de ayuda.
	Se ingresaron 5 equipos al inventario tecnológico (GLPI Agent) de la Dirección de planeación, secretaría de gobierno, dirección de función pública, dirección de rentas.

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	1030528829	JAIRO ALBERTO SILVA CASTRO		calle 71 este 58 Conjunto Residencial Avenida 4	3007109212	jairo19861@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	

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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	27/05/2025	86853462	\$413.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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				

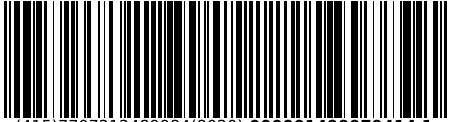
TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030528829	JAIRO ALBERTO SILVA CASTRO		calle 7 1 este 58 Conjunto Residencial <i>Alcornoque 4</i>	3007109212	jairo19861@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
2025-05	2025-05	I	27/05/2025	86853462	10
					TOTAL A PAGAR
					\$413.300

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 exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOL	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	1030528829	SILVA CASTRO JAIRO ALBERTO	59	0		N																				230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14999794141			
				 (415)7707212489984(8020) 000001499979414 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 3 0 5 2 8 8 2 9		6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 3 0 5 2 8 8 2 9			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
31. Primer apellido SILVA		32. Segundo apellido CASTRO		33. Primer nombre JAIRO		34. Otros nombres ALBERTO	
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 CL 12 4 50 AP 501							
42. Correo electrónico jairo19861@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 0 0 7 1 0 9 2 1 2		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 2 9 9	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 1 0 3	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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			
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. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre SILVA CASTRO JAIRÓ ALBERTO 985. Cargo CONTRIBUYENTE			



Avenida 19 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX: (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **111160321333** con fecha de apertura **2020-02-04** de titularidad del (la) señor(a) **JAIRO SILVA** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **1030528829**, a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Veintiseis (26) días del mes de mayo de 2025, a solicitud del consumidor financiero.

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - A7805925AB24



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

Yo, Jairo Alberto Silva Castro identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.528.829

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 28 del mes de Mayo de la vigencia 2025

FIRMA: JAIRO CASTRO

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