

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.8092196		
Objeto del Contrato:	ARRENDAMIENTO DE UN BIEN INMUEBLE UBICADO DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO DEL MUNICIPIO DE CHIA, PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ALMACEN GENERAL DEL MUNICIPIO DE CHIA Y OTRAS DEPENDENCIAS QUE SE REQUIERAN.		
Contratista:	ROSA CRISTINA GAITAN MAHECHA		
No. de Cedula	20.472.216-1		
Fecha Inicio del Contrato	16/07/2025	Fecha de Terminación	16/12/2025
Periodo del Informe	16/JUL/2025 AL 15/SEP/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 150.000.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 60.000.000
Saldo por Pagar	\$ 90.000.000
Pago No.	1 de 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	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	9488891909	JULIO	\$ 1.187.200
Pensión			\$ 1.614.600
ARL			\$ N/A

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.8092196 - 2025, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 16/JUL/2025 AL 15/SEP/2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Entregar a la Entidad contratante el inmueble ubicado en la Calle 12 No 10 - 02/07/25/34/36/42 del Municipio de Chía, de acuerdo a las características establecidas en la cláusula Tercera, del presente documento.	El contratista hizo entrega de acuerdo a las especificaciones
2. Entregar al Municipio el inmueble dado en arrendamiento en	El contratista hizo entrega de acuerdo a las especificaciones

buen estado de conservación, servicio, seguridad y sanidad y poner a su disposición los servicios, bienes o usos conexos y los adicionales convenidos, previa elaboración de un acta de inventario firmada por las partes, en donde se especifique estado de conservación de las áreas que integran el inmueble.	
3. Mantener en el inmueble los bienes y servicios conexos en buen estado de conservación y servicio, para el fin convenido en el contrato y garantizar durante todo el término del contrato, el uso y goce exclusivo y pacífico del inmueble por parte de la Entidad.	El contratista realizó los arreglos y adecuaciones requeridas.
4. Librar a la entidad de toda perturbación en el uso y goce del inmueble y adelantar las acciones judiciales que sean necesarias para garantizarlo.	N/A
5. Entregar el inmueble a paz y salvo por concepto de servicios públicos, impuestos y demás gravámenes a que haya lugar.	El contratista hizo entrega de acuerdo a las especificaciones
6. Otorgarle al Municipio un plazo no inferior a QUINCE (15) días hábiles, para desocupar el inmueble una vez terminado el presente contrato, sin que ello genere costos adicionales para la entidad por ningún concepto.	N/A

7. Permitir a la administración municipal realizar las adecuaciones necesarias dentro del inmueble, para que sea funcional de acuerdo a la necesidad del servicio de la entidad.	El contratista permitió los arreglos solicitados de forma inmediata.
8. Realizar las reparaciones estructurales y locativas necesarias de forma inmediata al inmueble objeto del contrato, que se originen por hechos de caso fortuito, fuerza mayor y/o de la mala calidad del inmueble arrendado; si fuere el caso, para asegurar su uso sin restricciones.	El contratista realizó los arreglos generales que se evidenciaron durante el uso del inmueble.
9. Realizar todas las reparaciones necesarias y de uso al inmueble arrendado que afecten la perfecta ejecución del objeto contractual y la salud de quienes hacen uso de este inmueble.	El contratista realizó revisiones y arreglos generales que se evidenciaron durante el uso del inmueble.
10. Realizar visitas y entrega informes periódicos del estado del inmueble, así como de los arreglos y mantenimientos realizados en el predio.	N/A
11. Hacer las fumigaciones necesarias y periódicas al inmueble arrendado con el fin de mantener libre de plagas las áreas que lo integran	N/A
12. Las demás que por ley o contrato le corresponda.	N/A

Las actividades descritas anteriormente se encuentran soportadas como se describe en cada uno de los ítems.

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

Cordialmente

ROSA CRISTINA GAITAN MAHECHA
C.C. 20.472.216

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
bd045bc32dca529cc57f71c911f627168f9097e7299d5b453c2990272b4463d0516e280043976227229a323e79976abe

Número de Factura: RCGM-1

Fecha de Emisión: 06/08/2025

Fecha de Vencimiento: 06/08/2025

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Débito Ahorro

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA

Nombre Comercial: GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA

Nit del Emisor: 20472216

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica: 6810

País: Colombia

Departamento: Cundinamarca

Municipio / Ciudad: Chía

Dirección: CR 10 15 78 IN 3

Teléfono / Móvil: 3102343697

Correo: rosecristy24@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE CHIA

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 899999172

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Cundinamarca

Municipio / Ciudad: Chía

Dirección: CR 11 11 29

Teléfono / Móvil: 0000000

Correo: contabilidad@chia.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES	NIU	2,00	\$ 25.210.084,03	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 9.579.831,93	19.00			\$ 50.420.168,07

Datos Totales



Documento generado el:
06/08/2025 12:11:19
Documento validado por la
DIAN:
06/08/2025 12:11:19
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0
Subtotal	50420168.07
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	50420168.07
IVA	9579831.93
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	9579831.93
Total neto factura (=)	60000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 60000000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0
RETENCIONES	
Rete fuente	1764705.88
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	50.420.168,07
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	50.420.168,07
IVA	9.579.831,93
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	9.579.831,93
Total neto factura (=)	60.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 60.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	1.764.705,88
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764096626641 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-08-05

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1561332381	9487516167	I	2025/07/04	2025/06/17	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,801,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
1	CC	20472216	GAITAN ROSA	25-14	30	\$9,497,500			\$1,614,600	EPS008	30			\$9,497,500			\$1,187,200	0			\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1561332381	9487516167	I	2025/07/04	2025/06/17	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,801,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,614,600	\$0	\$0	\$1,614,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,614,600	\$0	\$0	\$1,614,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,187,200	\$0	\$0	\$1,187,200	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$1,187,200	\$0	\$0	\$1,187,200	
TOTAL				1	\$2,801,800	\$0	\$0	\$2,801,800	

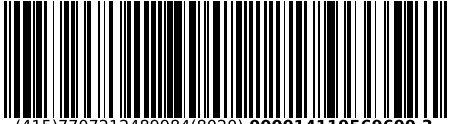
DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1621492433	9488891909	I	2025/08/06	2025/07/11	LULO BANK	0	\$2,801,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0	
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0	
1	CC	20472216	GAITAN ROSA	25-14	30	\$9,497,500	\$1,614,600	EPS008	30	\$9,497,500	\$1,187,200	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1621492433	9488891909	I	2025/08/06	2025/07/11	LULO BANK	0	\$2,801,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,614,600	\$0	\$0	\$1,614,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,614,600	\$0	\$0	\$1,614,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,187,200	\$0	\$0	\$1,187,200	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$1,187,200	\$0	\$0	\$1,187,200	
TOTAL				1	\$2,801,800	\$0	\$0	\$2,801,800	

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141195696993			
				 (415)7707212489984(8020) 000014119569699 3			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
2 0 4 7 2 2 1 6		1		Impuestos de Bogotá		3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida 2		Cédula de Ciudadanía 1 3		2 0 4 7 2 2 1 6			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Cundinamarca 2 5		Chía 1 7 5	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
GAITAN		MAHECHA		ROSA		CRISTINA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Cundinamarca 2 5		Chía 1 7 5			
41. Dirección principal							
CR 10 15 78 IN 3							
42. Correo electrónico rosecristy24@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 1 0 2 3 4 3 6 9 7			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	
6 8 2 0	2 0 2 4 0 8 0 1	0 0 1 0	2 0 1 3 0 8 2 0	6 8 1 0			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
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							
53. Código 5 4 8 5 2							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



CERTIFICADO

**CHIA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
Alcaldía Municipal Chía**

28/08/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ROSA CRISTINA GAITAN MAHECHA** con **Cédula de Ciudadanía** número **20472216**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488432085949
Fecha de apertura	12/07/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA