

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	No. CO1.PCCNTR.6307424		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION FINANCIERA DE LA SECRETARIA DE HACIENDA.		
Contratista:	YOBANA DELCARMEN OLAYA PARADA		
No. de Cedula	53.911.135		
Fecha Inicio del Contrato	10/05/2024	Fecha de Terminación	09/10/2024
Periodo del Informe	10/06/2024 A 09/07/2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$15.400.000
Valor a Pagar en este periodo	\$3.080.000
Saldo por Pagar	\$9.240.000
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
ALCALDIA DE CHIA	\$3.080.000	10/05/2024 AL 09/10/2024

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	78161501	Junio	\$162.500
Pensión			\$208.000
ARL			\$6.800

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.5788155, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 10/06/2024 A 09/07/2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

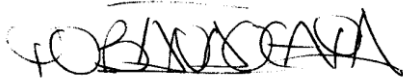
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
Apoyar a digitar en los sistemas de información en los diversos ciclos operativos de la Dirección de tesorería de la Secretaría de Hacienda, para el adecuado cumplimiento de la función fiscal y del control del recaudo de los ingresos tributarios y no tributarios.	Se realiza solicitud de devolución de los descuentos no autorizados a las diferentes entidades bancarias. Soporte: Correo electrónico
Apoyar las actividades de organización de la documentación producida al interior de la Dirección de Tesorería, entre ellos, los comprobantes de egreso, para el adecuado cumplimiento de la función fiscal y control en el adecuado giro de los recursos.	Organización del archivo de correspondencia de bancos, tanto recibidos como enviados, así como los comunicados oficiales internos y externos Soporte: Archivo físico en oficina
Apoyar en la digitación de respuesta de solicitudes de	

usuarios internos y externos evitando retrasos en los compromisos financieros ya adquiridos.	Revisión y depuración dando respuesta a las solicitudes y/o peticiones cargadas en el CORRYCOM de manera oportuna y veraz, como también el descargue de respuestas y oficios netamente informativos Soporte: Relación de Excel y pantallazos del CORRYCOM
Brindar apoyo y atención al público de manera personal y telefónica en la Dirección de Tesorería, suministrando información respecto de los diferentes mecanismos de pagos en el adecuado cumplimiento de las obligaciones contraídas por parte de las diferentes dependencias.	Atención telefónica y personal a las diferentes personas que requieren información concerniente al estado de sus pagos y orientación al público en general sobre información que buscan.
Apoyar a la Dirección de Tesorería en la recopilación de información requerida para dar respuesta a informes de gestión requeridos por parte de la Administración y por parte de los diferentes entes de control.	Seguimiento, alimentación y/o actualización de la plantilla en Excel para el seguimiento de las cuentas para pago radicadas en la Secretaría de Hacienda (nomina, proveedores, servicios públicos, etc.), registrando el ingreso a la dependencia de tesorería con el fin de validar el estado en el que se encuentra en el proceso. Soporte: Drive
Apoyar a la Dirección en la digitación de informes requeridos por parte del supervisor.	Elaboración y/o proyección de oficios para procesos bancarios y respuestas a las peticiones recibidas, así como también oficios internos. Soporte: Correo electrónico y archivo digital
Apoyar con el cargue de comprobantes de egreso en las carpetas establecidas para su posterior cargue por parte de la oficina de contratación en SECOP II	Realizar escáner de los soportes respectivos para el cargue de egresos Soporte: Archivo en carpeta de Mis documentos en equipo de cómputo y drive.

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



YOBANA DEL CARMEN OLAYA PARADA
C.C. 53.911.135

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍ/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	09/07/2024	78161501	\$377.300	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53911135	YOBANA DEL CARMEN OLAYA PARADA		Carrera 5 este No 11 -83 Torre 16 Apto 601	3142198221	ycop1201@hotmail.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	09/07/2024	78161501	\$377.300

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	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	53911135	OLAYA PARADA YOBANA DEL CARMEN	59	0			N																		230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA