

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN)

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6377216		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN LAS ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS EN EL MUNICIPIO DE CHIA.		
Contratista:	Aliciana Lozada Vargas		
No. de Cedula	1.020.782.217		
Fecha Inicio del Contrato	28/ 05/ 2024	Fecha de Terminación	13/08/2024
Periodo del Informe	30/ 05/ 2024 al 28/06/ 2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	ONCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$11.250.000),
Valor a Pagar en este periodo	CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 4'500.000)
Saldo por Pagar	SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE 6'750.000
Pago No.	001

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	78172066	JUNIO DE 2024	225.000
Pensión			288.000
ARL			9.400

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato **No. CO1.PCCNTR.6377216**, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo Mayo 30 de 2024 a junio 28 de 2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar a la Dirección de Inspección y Vigilancia en las actividades de verificación y organización documental de los registros de protocolización docente que realizan los establecimientos educativos no oficiales ante la secretaria de Educación.	1. Digitalización de documentos de protocolización docente para archivo digital conforme orden registrado en el archivo de la dirección de Inspección y vigilancia de establecimientos educativos no oficiales. 2. Registro de cada resolución de protocolización con la estructura PROT_nombreColegio_añodocumento en carpeta de archivo digital de la dirección INSPECCIONYVIGILANCIAARCHIVOGENERAL>ARCHI

	VODIGITALINSPECCIÓN Y VIGILANCIAL > DOCUMENTOS PROTOCOLIZACIÓN COLEGIOS. 3. Estandarización de nombres carpetas para seguimiento a avance de digitalización. 4. Digitalización de documentos de protocolización de instituciones educativas en cajas de archivo 125 y 126 equivalente a 12 establecimientos y sus años de funcionamiento.
2. Realizar apoyo a las actividades de asistencia técnica, verificación y seguimiento al reporte de información que deben realizar los establecimientos educativos en el marco de las acciones de control que adelanta la Dirección de Inspección y Vigilancia.	1. Organización de resoluciones de funcionamiento en documento de trazabilidad de archivo digital inspección y vigilancia. 2. Digitalización vía scanner de resoluciones de funcionamiento posterior a registro en trazabilidad. 3. Organización de resoluciones de funcionamiento en archivo digital siguiendo la estructura: RES.0000_Fecha_NombreInstitución 4. Organización de resoluciones en archivo físico y carpeta correspondiente, de actas y archivo digital de equipo
3. Realizar acompañamiento a la Dirección de Inspección y Vigilancia en la actualización del registro de las novedades de licencia de funcionamiento reportadas por los establecimientos educativos.	1. Organización de resoluciones de NOVEDADES en documento de trazabilidad de archivo digital inspección y vigilancia. 2. Digitalización vía scanner de resoluciones de novedades posterior a registro en trazabilidad. 3. Organización de resoluciones de novedades en archivo digital siguiendo la estructura: RES.0000_Fecha_NombreInstitución 4. Organización de resoluciones en archivo físico y carpeta correspondiente, de actas y archivo digital de equipo
4. Proporcionar a la Dirección de Inspección y vigilancia el apoyo requerido para la elaboración de los documentos e informes que se adelanten en el ejercicio de las actividades de control y seguimiento a la gestión de los establecimientos educativos que le sean asignados por el supervisor del contrato.	1. Elaboración de acta de reunión equipo 003. 2. Registro de Acta en archivo Digital. 3. Envío de acta para seguimiento de compromisos y actividades. 4. Acompañamiento a procesos de registro de PQR's desde la oficina de la dirección y atención al usuario en plataforma SAC. 5. Acompañamiento y apoyo a usuarios requiriendo asistencia en procesos de legalización de documentos proveyendo asistencia personalizada durante el proceso.
5. Realizar apoyo a las visitas de verificación y seguimiento que adelanta la	6. Acompañamiento a visita de ETDH INCE. 7. Realización acta de reunión con verificación de compromisos, documentación y fechas pactadas.

Dirección de Inspección y Vigilancia a la gestión de los establecimientos educativos del municipio de Chía.	8. Apoyo en la elaboración de resolución que habilita el funcionamiento de la institución y su trámite posterior.
---	---

*Insertar las filas necesarias

Cuenta de Cobro

#0001

La presente cuenta de cobro se presenta a:

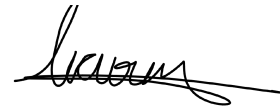
Señores Alcaldía de Chía

NIT: 899999172-8.

FECHA : Julio 02 de 2024

LA PRESENTE CUENTA DE COBRO SE PRESENTA POR EL VALOR DE \$4'500.000 CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE POR EL CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN LAS ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA.

- Personal Natural Exenta de Impuesto de Renta



Aliciana Lozada Vargas
C.C. 1.020.782.217

El aportante **ALICIANA LOZADA VARGAS**, identificado con **CC** número **1020782217**, aportó en nombre de **ALICIANA LOZADA VARGAS**, identificado(a) con **CC** número **1020782217** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **57 - Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2024-06** y salud **2024-06** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	D/AS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARTICIPES Y SALUD
14-11	ARL SURA															0		30	\$1.800.000	\$9.400	\$0	\$0	Junio - 2024	78172066	26/06/2024	N
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS															0		30	\$1.800.000	\$225.000	\$0	\$0	Junio - 2024	78172066	26/06/2024	N
230201	Proteccion (ING + Proteccion)															0		30	\$1.800.000	\$288.000	\$0	\$0	Junio - 2024	78172066	26/06/2024	N

El presente certificado se expide a los 26 días del mes Junio de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14843271333			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1020782217				6. DV 1		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 1020782217		27. Fecha expedición	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Bogotá D.C.		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		001	
31. Primer apellido LOZADA		32. Segundo apellido VARGAS		33. Primer nombre ALICIANA		34. Otros nombres	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Cundinamarca		40. Ciudad/Municipio Chía		175	
41. Dirección principal CL 9 # 7 - 110							
42. Correo electrónico alicianalozadav@gmail.com							
43. Código postal 250001				44. Teléfono 1 3182966012		45. Teléfono 2 3144356386	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 9900		47. Fecha inicio actividad 20210201		48. Código 1410		49. Fecha inicio actividad 20180101	
50. Código 1 7410		51. Código 2 8211		53. Código 3431			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 3579161819264149							
03- Impuesto al patrimonio 26- Declaración individual precios de tran							
05- Imppto. renta y compl. régimen ordinari 41- Declaración anual de activos en el exte							
07- Retención en la fuente a título de rent 49 - No responsable de IVA							
09- Retención en la fuente en el impuesto							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
18- Precios de transferencia							
19- Productor de bienes y/o servicios exen							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1234567891011121314151617181920				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 2022 - 08 - 03 / 12 : 18: 16	
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 LOZADA VARGAS ALICIANA				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



CERTIFICADO

**CHIA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese**

02/07/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ALICIANA LOZADA VARGAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1020782217**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550005800526708
Fecha de apertura	24/05/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA