

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6912356		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN OPERATIVA EN LA SECRETARÍA DE GOBIERNO PARA LA DEFENSA Y CONTROL DEL USO DEL ESPACIO PÚBLICO POR VENTAS FORMALES E INFORMALES.		
Contratista:	María Juanita Grillo Santafe		
No. de Cedula	1003527706		
Fecha Inicio del Contrato	10/10/2024	Fecha de Terminación	20/12/2024
Periodo del Informe	DEL 10 DE DICIEMBRE AL 20 DE DICIEMBRE DE 2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO

Valor total del Contrato CESIÓN	2.893.333 COP
Valor a Pagar en este periodo	1.136.666 COP
Saldo por Pagar	1.756.667 COP
Pago No.	002 (producto de una cesión)

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES

A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LAGRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigente el siguiente contrato 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

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	4583061227	DICIEMBRE	162.500
Pensión			208.000
ARL			La ARL es asumida por la alcaldía Municipal, ya que es un nivel de riesgo 5

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6912356, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo **del 10/12/2024 al 20/12/2024**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
--------------------------	---------------------------

1. Apoyar los operativos o recorridos, que programe la Secretaria de Gobierno, a establecimientos de comercio por uso indebido del espacio público o incumplimiento de requisitos para el ejercicio de la actividad económica de conformidad con los lineamientos establecidos por el supervisor y la normatividad vigente.	El día 10 de diciembre de los corrientes, atiendo una queja con radicado número 20248888802245, queja interpuesta por la señora Sonia Lucero Escobar Escobar, donde pone en conocimiento situaciones contrarias a la convivencia generados por parte de unos establecimientos de comercio (RUIDO) ubicados en la Avenida Pradilla y esquina de la carrera séptima (7ª) de esta Municipalidad, en atención a ello y por indicaciones de mi supervisor, me acerque al lugar a las 6:30pm., con el fin de identificar la ubicación de los lugares, dado que, la queja no es muy exacta en la ubicación de dichos establecimientos, además de, tener contacto telefónico con la quejosa señora Escobar, informando que los bares se encuentran en la esquina de la carrera séptima (7ª) con Avenida Pradilla, denominados THE PARRAS BAR y EL GARRISON, información que suministré al supervisor para los trámites correspondientes. El día 10 de diciembre de 2024, a partir de las 8:00am, se realiza recorrido por el parque Santander, con el fin de identificar uso indebido de ocupación al espacio público por parte de los establecimientos de comercio, aquellos lugares encontrados, se les solicitó recoger sus artículos esto con Policía Nacional y el resultado fue acoger la orden de policía.
---	---

2. Apoyar los operativos o recorridos, que programe la secretaria de Gobierno, al espacio público ocupado de forma irregular por personas que ejercen ventas informales de conformidad con los lineamientos establecidos por el supervisor y la normatividad vigente.	El 11 de diciembre de 2024 se realizó operativo con el objetivo de recuperar el espacio público en el parque principal Santander del Municipio y áreas aledañas, garantizando el cumplimiento de las normativas vigentes (Código Nacional de Seguridad y convivencia Ciudadana, así como los Decretos 187 de 2022 y 469 de 2024) con los cuales se prohíbe la venta informal de manera estacionaria a vendedores informales. El día 11 de diciembre de 2024, apoyé el recorrido programado por secretaria de Gobierno, con el fin de identificar presunta ocupación al espacio público por parte de vendedores informales no caracterizados, en el acceso al servicio público en el paradero Tres Esquinas en sentido Chía – Cajicá, debajo del puente, de conformidad con la solicitud con radicado 20248888802098. El resultado: No se encontraron vendedores informales y se entrega al supervisor la información para dar respuesta al derecho de petición, sin embargo, se continuará realizando un recorrido de manera aleatoria por dicha zona.
3. Apoyar el censo de la población que hace ventas informales en el espacio público del Municipio de Chía, mediante el link dispuesto por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC donde se alojará toda la información	Con el fin de apoyar el censo de la población que realiza venta informal no caracterizada, tomé los datos como nombres o lugar de residencia de las personas que ejercen venta informal, datos que ellos aportaron a la Policía Nacional y de allí extraje la información, con el fin de ser incorporado en base de datos de la secretaria de Gobierno.

4. Apoyar la realización y divulgación de campañas de sensibilización sobre el buen uso del espacio público, tanto con comerciantes formales como informales, así como el cumplimiento de los requisitos para el ejercicio de actividades económicas de conformidad con la normatividad vigente

Apoyé la charla solicitada a Secretaria de Gobierno, por parte de la Junta de Acción

Comunal del Barrio San
Francisco del

Municipio de Chía, con el fin de socializar la importancia del respeto al espacio público de conformidad con el artículo 140 de la ley 1801 de 2016, además de, socializar a la comunidad la importancia de tener en regla los requisitos para la apertura de un establecimiento de comercio, de conformidad con el artículo 87 de la ley 1801 de 2016, solicitud realizada bajo el

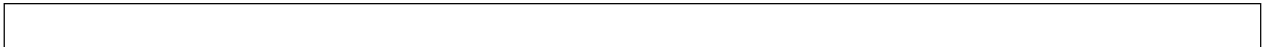
radicado 20240003135967

Este proceso lo realice en compañía del gestor de convivencia Miguel Oliveros, adscrito a la secretaria de Gobierno en cumplimiento de nuestras funciones.

COMPROMISOS

En atención a la Circular 003 de 2024, emitida por la Oficina de Contratación, me comprometo a continuar ejecutando mis funciones del contrato CO1.PCCNTR.6912356, hasta el día 20 de diciembre de 2024.

Me permito anexar el registro fotográfico de las actividades enunciadas:





Adicionalmente se adjuntan soportes (se indica si hay necesidad de anexa CD, USB, o si se entregan adjuntas)

MARIA JUANITA GRILLO SANTAFE

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 GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003527706	NÚMERO PLANILLA:	4583061227			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA JUANITA GRILLO SANTA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2024		
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DÍAS DE MORA:	0	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	4121164418		
DIRECCIÓN:	CRA 7 # 19-28	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										

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	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE			NÚMERO	VALOR	NÚMERO	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.									\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	
SUBTOTALES:														\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1003527706	GRILLO SANTA FE MARIA JUANITA	INDEPEND		\$ 1.300.000				NO																	

SOCIAL																	
SALUD										ARP							
ADMIN	IBCF	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBCF	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBCF	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	ADMIN	TOTAL APORT	TOTAL APORT
ADMIN	IBCF	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	ADMIN	IBCF	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 162.500

TOTAL \$ 370.500



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS



El servicio de liquidación SOI certifica que MARIA JUANITA, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 1003527706, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003527706	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				MARIA JUANITA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	
DIRECCIÓN:	CRA 7 # 19-28	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			

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS				
PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
DICIEMBRE 2024-DICIEMBRE 2024	4583061227	2024/12/11	I-INDEPENDIENTES	\$ 370.500
NOVIEMBRE 2024-NOVIEMBRE 2024	4581943656	2024/12/05	I-INDEPENDIENTES	\$ 371.100
OCTUBRE 2024-OCTUBRE 2024	4577092242	2024/11/06	I-INDEPENDIENTES	\$ 25.000

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

Yo, MARIA JUANITA GRILLO SANTAFE, identificada con cédula de ciudadanía No. 1003527706. 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 ala 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 11 del mes **Diciembre** de la vigencia 2024.



FIRMA: MARIA JUANITA GRILLO SANTAFE
C.C.No. 1003527706

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

Certificación Bancaria

Miércoles, 11 de diciembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIA SANTAFE GRILLO
identificado(a) con CC 1003527706, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con
el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	68255895919	2023-08-04	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo 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 del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospeludos@bancolombia.com.co



Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1003527706	GRILLO	SANTAFE	MARIA	JUANITA	2024-11	EPS SANITAS	BENEFICIARIO
CC	1003527706	GRILLO	SANTAFE	MARIA	JUANITA	2024-07	EPS SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	11/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	17	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	18	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2023	17	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2022	11	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2022	15	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2022	17	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Días Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	06/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	09/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación **” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141141066405



(415)7707212489984(8020) 000014114106640 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 0 3 5 2 7 7 0 6

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 0 3 5 2 7 7 0 6

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Chía

1 7 5

31. Primer apellido

GRILLO

32. Segundo apellido

SANTAFE

33. Primer nombre

MARIA

34. Otros nombres

JUANITA

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

CR 7 # 19 - 28

42. Correo electrónico

mariajuanita10@hotmail.com

43. Código postal

2 5 0 0 0 1

44. Teléfono 1

3 2 2 4 3 7 8 7 1 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 4 1 1 0 1

48. Código

Actividad secundaria

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número

establecimientos

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	4	9																							

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Exportadores

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 - 01 / 08 : 48: 09

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

REY MORALES MARIA TERESA

985. Cargo

Gestor II

EPS SANITAS**HACE CONSTAR:**

Que por el(la) Señor(a) MARIA JUANITA GRILLO SANTAFE, identificado(a) con CC 1003527706, se recibió por concepto de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante la suma de \$ 173,400 CIENTO SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE, desde el período enero de 2024 hasta diciembre de 2024

Nro DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PERIODO PAGADO	DOCUMENTO EMPLEADOR	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VR COTIZACIÓN
77283727	06/11/2024	10/2024	1003527706	\$ 86,667	\$ 10,900
78230421	05/12/2024	11/2024	1003527706	\$ 1,300,000	\$ 162,500
TOTAL				\$ 1,386,667	\$ 173,400

La presente certificación no implica que el cotizante se encuentre al día en pagos con nuestra EPS.

Quedamos a su total disposición ante cualquier inquietud que se llegue a presentar. Sin embargo, en cumplimiento de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, es nuestro deber informarle que "frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea ésta la Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control".

Se expide esta certificación a los (10) días del mes de diciembre de 2024.

INTERFACE

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 4

08/03/2024DD - MM -
FECHA DEL INFORME 20/12/2024000C2AAAA

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 10/12/2024 HASTA 20/12/2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE <u>Gobernabilidad con acción y confianza</u>	
		SECTOR <u>Gobierno territorial</u>	
		PROGRAMA <u>Fortalecimiento del buen gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos</u>	
		META <u>Garantizar la protección, control y defensa del espacio público durante el cuatrienio</u>	
		NOMBRE DEL PROYECTO <u>Fortalecimiento del control y el buen uso del espacio público del municipio de Chía</u>	
		CÓDIGO BPPIN <u>2024251750054</u>	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION			CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6912356
CONTRATISTA CEDENTE	YOHANA MARCELA USECHE BARRERO				
CONTRATISTA CESIONARIO	MARIA JUANITA GRILLO SANTAFE				
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	DOS (02) MESES Y VEINTE (20) DIAS				
PLAZO DE EJECUCIÓN CESION	VEINTIOCHO (28) DIAS				
FECHA DE CONTRATO	16/10/2024	FECHA DE INICIO	18/10/2024	FECHA TERMINACIÓN	20/12/2024
PRORROGA	FECHA		TIEMPO		FECHA TERMINACIÓN
SUSPENSIÓN	FECHA		TIEMPO		FECHA TERMINACIÓN
VALOR INICIAL EN NÚMEROS	\$8.266.667.00	EN LETRAS	OCHO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE		
VALOR CESION	\$2.893.333.00	EN LETRAS	DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE		
ADICIÓN FECHA		VALOR		VALOR FINAL	

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN	20/12/2024	SOPORTES	SE INDICA SI HAY PLANILLAS, REGISTRO FOTOGRÁFICO, CD, BASES DE DATOS, ETC
LA SUSCRITA EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	% PROGRAMADO (SI APLICA - N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA - N/A)	OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO
1. Apoyar los operativos o recorridos, que programe la Secretaria de Gobierno, a establecimientos de comercio por uso indebido del espacio público o incumplimiento de requisitos para el ejercicio de la actividad económica de conformidad con los lineamientos establecidos por el supervisor y la normatividad vigente.	N/A	N/A	El día 10 de diciembre de los corrientes, atiendo una queja con radicado número 20248888802245, queja interpuesta por la señora Sonia Lucero Escobar Escobar, donde pone en conocimiento situaciones contrarias a la convivencia generados por parte de unos establecimientos de comercio (RUIDO) ubicados en la Avenida Pradilla y esquina de la carrera séptima (7ª) de esta Municipalidad, en atención a ello y por indicaciones de mi supervisor, me acerque al lugar a las 6:30pm., con el fin de identificar la ubicación de los lugares, dado que, la

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	2 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN			
			queja no es muy exacta en la ubicación de dichos establecimientos, además de, tener contacto telefónico con la quejosa señora Escobar, informando que los bares se encuentran en la esquina de la carrera séptima (7ª) con Avenida Pradilla, denominados THE PARRAS BAR y EL GARRISON, información que suministré al supervisor para los trámites correspondientes. El día 10 de diciembre de 2024, a partir de las 8:00am, se realiza recorrido por el parque Santander, con el fin de identificar uso indebido de ocupación al espacio público por parte de los establecimientos de comercio, aquellos lugares encontrados, se les solicitó recoger sus artículos esto con Policía Nacional y el resultado fue acoger la orden de policía.
2. Apoyar los operativos o recorridos, que programe la Secretaria de Gobierno, al espacio público ocupado de forma irregular por personas que ejercen ventas informales de conformidad con los lineamientos establecidos por el supervisor y la normatividad vigente.	N/A	N/A	El 11 de diciembre de 2024 se realizó operativo con el objetivo de recuperar el espacio público en el parque principal Santander del Municipio y áreas aledañas, garantizando el cumplimiento de las normativas vigentes (Código Nacional de Seguridad y convivencia Ciudadana, así como los Decretos 187 de 2022 y 469 de 2024) con los cuales se prohíbe la venta informal de manera estacionaria a vendedores informales. El día 11 de diciembre de 2024, apoyé el recorrido programado por secretaria de Gobierno, con el fin de identificar presunta ocupación al espacio público por parte de vendedores informales no caracterizados, en el acceso al servicio público en el paradero Tres Esquinas en sentido Chía – Cajicá, debajo del puente, de conformidad con la solicitud con radicado 20248888802098. El resultado: No se encontraron vendedores informales y se entrega al supervisor la información para dar respuesta al derecho de petición, sin embargo, se continuará realizando un recorrido de manera aleatoria por dicha zona.
3. Apoyar el censo de la población que hace ventas informales en el espacio público del Municipio de Chía, mediante el link dispuesto por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC donde se alojará toda la información.	N/A	N/A	Con el fin de apoyar el censo de la población que realiza venta informal no caracterizada, tomé los datos como nombres o lugar de residencia de las personas que ejercen venta informal, datos que ellos aportaron a la Policía Nacional y de allí extraje la información, con el fin de ser incorporado en base de datos de la secretaria de Gobierno
4. Apoyar la realización y divulgación de campañas de sensibilización sobre el buen uso del espacio público, tanto con	N/A	N/A	Apoyé la charla solicitada a Secretaria de Gobierno, por parte de la Junta de Acción Comunal del Barrio San

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	3 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN			
comerciantes formales como informales, así como el cumplimiento de los requisitos para el ejercicio de actividades económicas de conformidad con la normatividad vigente.			Francisco del Municipio de Chía, con el fin de socializar la importancia del respeto al espacio público de conformidad con el artículo 140 de la ley 1801 de 2016, además de, socializar a la comunidad la importancia de tener en regla los requisitos para la apertura de un establecimiento de comercio, de conformidad con el artículo 87 de la ley 1801 de 2016, solicitud realizada bajo el radicado 20240003135967 Este proceso lo realice en compañía del gestor de convivencia Miguel Oliveros, adscrito a la secretaria de Gobierno en cumplimiento de nuestras funciones
DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:			
OBSERVACIONES	N/A		
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO SI ☒ NO ☐			
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA	N/A		

VALOR CESION			\$2.893.333.00				
VALOR ADICIÓN							
VALOR TOTAL			\$2.893.333.00				
CUENTA / PAGO			VALOR A PAGAR			% EJECUCIÓN	
1	DE	1	\$1.136.666.00			39.29%	
	DE	0					
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$1.136.666.00			39.29%	
SALDO POR EJECUTAR			\$1.756.667.00			60.71%	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL		FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2024004851		16/12/2024	2411245022024 2517500540222. 3.2.02.02.009	1101	\$2.893.333.00	\$1.136.666.00	\$1.756.667.00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
	4583061227	DICIEMBRE- 2024	SALUD	\$162.500.00
			PENSIÓN	\$208.800.00
			ARL	
			CAJA COMPENSACION	\$370.500.00
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.				

PERSONA JURIDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
		☐ REPRESENTANTE LEGAL ☐ REVISOR FISCAL	ICBF	SI		NO	
			CAJA COMPENSACIÓN	SI		NO	
			SENA	SI		NO	
SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.							

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO		
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
Expedición de normas que cambien las condiciones pactadas en el contrato	No se materializo durante este periodo	No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado
Por fallas mecánicas en los equipos de cómputo que utilice para el desarrollo del contrato	No se materializo durante este periodo	No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado
Incapacidad medica por enfermedad por más de 5 días	No se materializo durante este periodo	No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado
Fenómenos naturales o epidemiológicos o de pandemia donde se formen medidas normativas que impidan el desarrollo del objeto contractual	No se materializo durante este periodo	No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado
Perdida de información, documentos o expedientes entregados	No se materializo durante este periodo	No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.

El presente informe se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CÓDIGO	GEC-FT-51-V4
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR..6912356	CONTRATISTA CESIONARIO	MARIA JUANITA GRILLO SANTAFE		
FECHA DE CONTRATO	16/10/2024	NIT / CC	1.003.527.706	TELÉFONO	3224378714
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION OPERATIVA EN LA SECRETARIA DE GOBIERNO PARA LA DEFENSA Y CONTROL DEL USO DEL ESPACIO PUBLICO POR VENTAS FORMALES E INFORMALES				
FECHA DE EVALUACIÓN	20/12/2024	PERIODO EVALUADO DEL	10/12/2024	AL	20/12/2024

EVALUACIÓN					
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	13
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).	1	8	
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0		
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	13
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8	
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0		
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	10
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6	
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0		
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	12
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6	
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0		
OPORTUNIDAD	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	22
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13	
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4	
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0		
GESTIÓN	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo	11	20	20
		Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1	10	
		Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0		
	LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	4
		Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.	0		
	PUNTAJE MÁXIMO 100			TOTAL PUNTAJE	
☒ EXCELENTE (81 - 100) ☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)					
OBSERVACIONES _____ _____ _____					

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6912356	CONTRATISTA CESIONARIO	MARIA JUANITA GRILLO SANTAFE	
FECHA DE CONTRATO	16/10/2024	NIT / CC	1.003.527.706	TELÉFONO 3224378714
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION OPERATIVA EN LA SECRETARIA DE GOBIERNO PARA LA DEFENSA Y CONTROL DEL USO DEL ESPACIO PUBLICO POR VENTAS FORMALES E INFORMALES			

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
1	DE	1	DEL	10/12/2024	AL 20/12/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
241124502202425 17500540222.3.2.0 2.02.009	1101	\$2.893.333.00	\$1.136.666.00	\$1.756.667.00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
4583061227	DICIEMBRE- 2024	SALUD	\$162.500.00
		PENSIÓN	\$208.000.00
		ARL	
		CAJA COMPENSACION	
TOTAL			\$370.500.00
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.			

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR	
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE:	
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN	
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.	
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 20 DÍAS DEL MES DICIEMBRE DEL AÑO 2024	

Certifico que revise y verifique el contenido de la cuenta de cobro y los soportes de esta que dan cuenta del cumplimiento por parte del contratista y como consecuencia de ello APRUEBO, AVALO Y SOLICITO se tramite el pago de la cuenta.

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.