

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7197310		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA ORGANIZACIÓN DE ESPACIOS Y BIENES PARA TODAS LAS DEPENDENCIAS DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA		
Contratista:	JULIO CESAR GALEANO RAMÍREZ		
No. de Cedula	79.334.718		
Fecha Inicio del Contrato	04/01/2025	Fecha de terminación	18/12/2025
Periodo del Informe	Del 04 de Febrero de 2025 al 03 de Marzo de 2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 37.529.100
Valor a Pagar en este periodo	\$ 3.263.400
Saldo por Pagar	\$ 31.002.300
Pago No.	2 de 12

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	4587259218	Enero de 2025	\$ 178.000
Pensión			\$ 227.800
Arl			N/A

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.7197310**, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo del Del 04 de Febrero de 2025 al 03 de Marzo de 2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	SOPORTES
1. Apoyar las actividades de la administración municipal, conforme los lineamientos del supervisor del contrato, en los procesos de organización de espacios, montaje, ejecución, desmontaje y traslado.	Apoyo al descargue de elementos. Acompañamiento de traslado de funcionarios de Secretaría de Gobierno, Educación y otras dependencias.	 

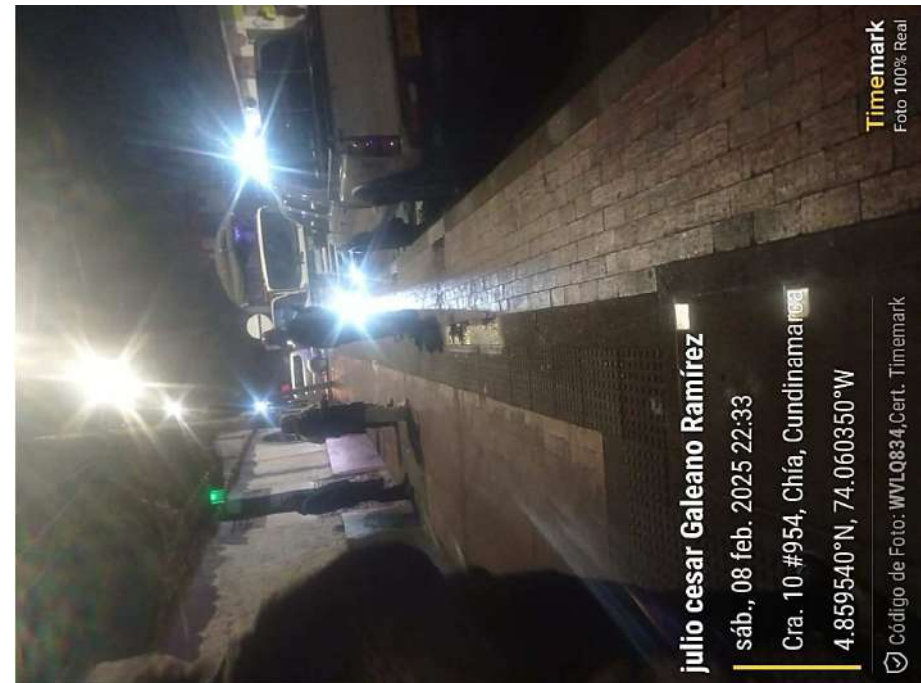
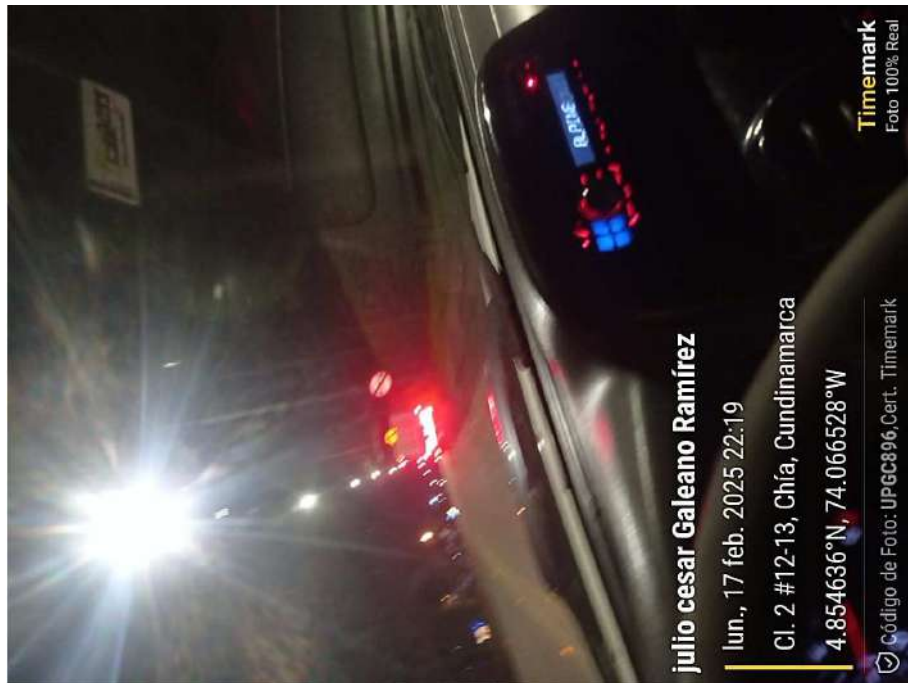
		 
2. Asistir la conducción de los vehículos asignados por la Dirección de Servicios Administrativos, de conformidad con las instrucciones del supervisor del contrato, con la mayor prudencia y pericia, en procura de la seguridad de las personas transportadas, así como el cumplimiento de las normas de tránsito y demás disposiciones.	Se realiza conducción de los vehículos oficiales del municipio.	 
3. Revisar y gestionar, con la dependencia correspondiente, los documentos del vehículo asignado al día, como lo son SOAT, revisión tecno-mecánica, comparendos, planilla de ruta y planillas de desplazamiento oficial.	Se valida documentos, se realiza llenado de planillas de ruta y desplazamiento.	
4. Mantener los bienes asignados en buen estado, para el correcto funcionamiento de estos.	Se mantienen los vehículos en buen estado sin daños presentados, y se realiza revisión constante de los vehículos	Planilla de lista de chequeo que reposan en la oficina.

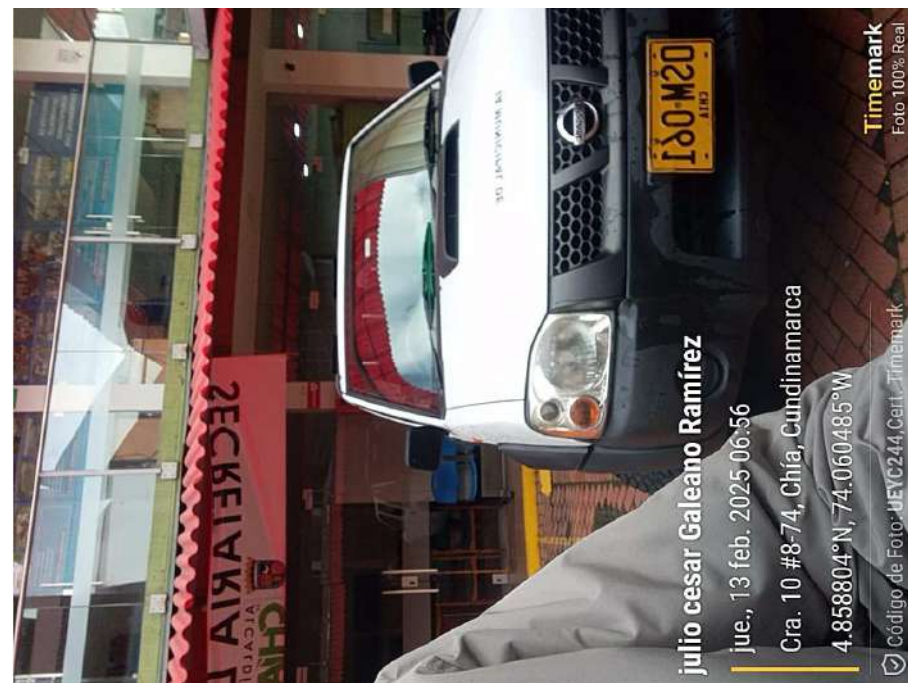
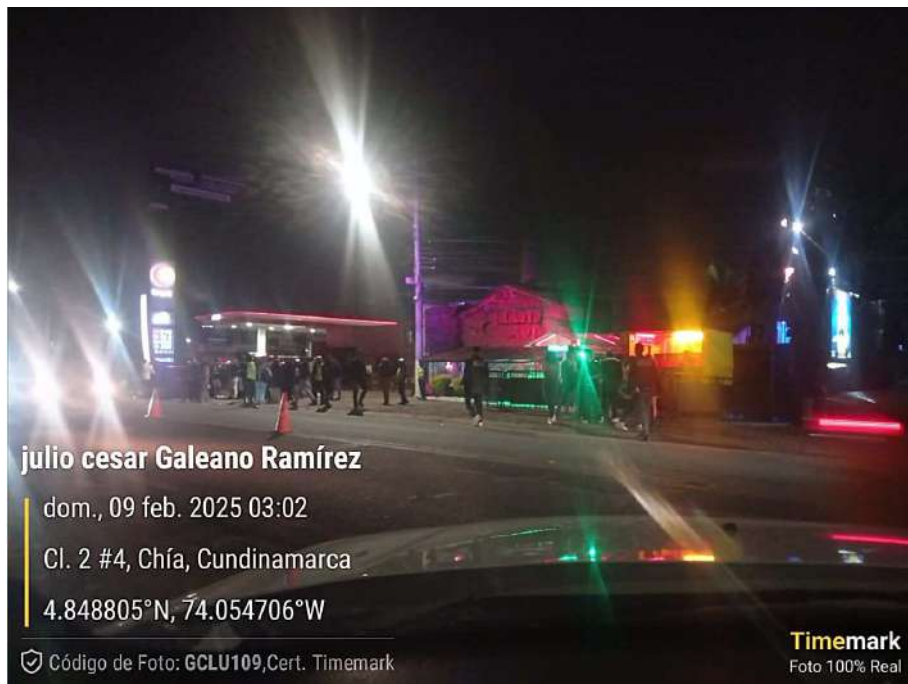
5. Transportar oportunamente el personal y elementos de la dependencia designada, de acuerdo con la programación e instrucciones del supervisor del contrato.	Se realiza desplazamientos según programación enviada.	Programaciones enviadas al grupo de whatsapp
6. Portar los elementos de protección personal de acuerdo con la actividad de forma correcta durante la ejecución de las actividades.	No se presenta actividades para uso de elementos de protección	N/A
7. Informar oportunamente los mantenimientos preventivos y correctivos, así como las fallas que presenten los bienes asignados para la ejecución de sus obligaciones.	Se realiza la lista de chequeo y se informa los mantenimientos que se deben realizar	Planilla de chequeo y se informa en la oficina de la dirección de servicios administrativos.
8. Diligenciar los formatos designados por el supervisor para la correcta ejecución de las actividades recomendadas.	Se valida documentos, se realiza llenado de planillas de ruta y desplazamiento.	Se adjuntas las planillas de ruta al documento

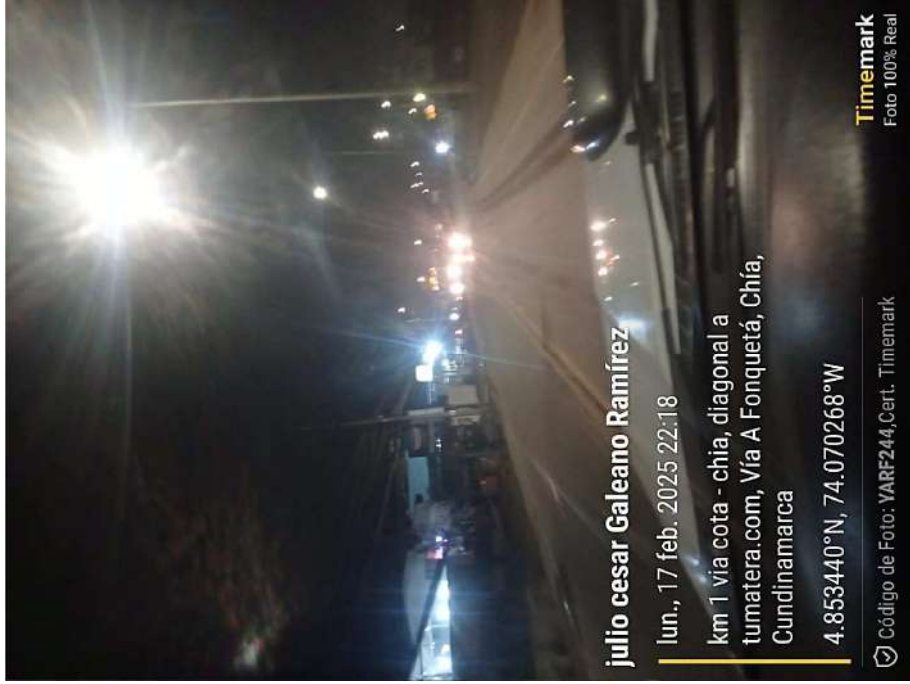
NOTA: La documentación producida y elaborada que se relacionó a continuación y obra como evidencia y soporte en cada uno de los procesos de selección publicados en la plataforma SECOP II.

El presente informe contiene el documento soporte de pago correspondiente, para aquellos contratistas NO obligados a facturar electrónicamente, y se entenderá presentado y aceptado con las firmas electrónicas impuestas a través del SECOP II.











REPORTE DE RECORRIDO DIARIO DEL VEHICULO

NOMBRE: Julio Cesar Galeano R.FECHA: 02-05-25

DEPENDENCIA:

CEDULA:

FECHA	LUGAR DEL SERVICIO	SE	PUNTO DE PARTIDA	EN SALIDA	DEL SERVICIO	PUNTO DE DESTINO	DEL DESTINO
02-04-25	Disponible	X	X	X	X	X	X
02-05-25	disponible	X	X	X	X	X	X
02-06-25	Disponible	X	X	X	X	X	X
02-07-25	Disponible	X	X	X	X	X	X
02-08-25	comisarios		05M110				08:45 AM
02-10-25	Disponible	X	X X	X	X	X X	X
02-11-25	Comisarios		05 M110 96396				5 PM
02-12-25	Disponible	/	X	X	X	X X	X
02-13-25	Salud Publica		05 Mob 162384	162384			7 AM
02-14-25	Disponible	X	X	X	X	X X	X
02-15-25	Libre	X	X X	X	X	X X	X
02-16-25	Libre	X	X X	X	X	X X	X
02-17-25	Gobierno		05 Mob 1				07 PM
02-18-25	Disponible	X	X X	X	X	X X	X
02-19-25	Disponible	X	Biblioteca	X		X X	3 PM
02-20-25	Disponible	X	Biblioteca	X			5 PM
02-21-25	Gobierno	X					5 PM
02-29-25	Comisarios	X	05 M110				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					79334718				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					JULIO CESAR GALEANO RAMÍREZ					NÚMERO PLANILLA:					4587259218				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CHIA					PERIODO COTIZACIÓN OTROS					MES				
DIRECCIÓN:					VEREDA FONQUETA KM 2					DÍAS DE MORA:					enero AÑO				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2025/01/10				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA					NÚMERO AUTORIZACIÓN:					5011004441				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO					TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					PERIODO COTIZACIÓN SALUD:					MES				
															enero AÑO				
															2025				

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000		
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 79334718	GALEANO RAMIREZ JULIO	INDEPEND		\$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0								

TOTAL \$ 405.800

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

Yo, JULIO CESAR GALEANO RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 79.334.718 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:

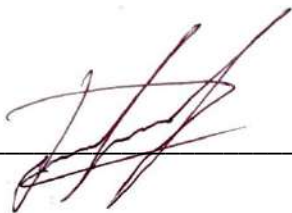
Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ 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 Estatutotributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 03 del mes de Marzo de la vigencia 2025.

FIRMA: _____



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