

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7247043		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECER LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO DE RECAUDO DE LAS RENTAS MUNICIPALES EN LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	DANIELA JORDANA JIMENEZ AVILA		
No. de Cedula	1072705795		
Fecha Inicio del Contrato	17 de ENERO del 2025	Fecha de Terminación	16 DE SEPTIEMBRE DE 2025
Periodo del Informe	DEL 17 DE ENERO AL 16 DE FEBRERO DE 2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$28.560.000
Valor a Pagar en este periodo	\$3.570.000
Saldo por Pagar	\$24.990.000
Pago No.	1

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

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	84038707	ENERO de 2025	\$ 178.000
Pensión			\$ 227.800
ARL			\$ 7.500

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6882946, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo **11 DE OCTUBRE DEL 2024 AL 10 DE NOVIEMBRE DEL 2024**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar en la digitación de los sistemas de información en las diversas etapas de cobro coactivo, para el adecuado cumplimiento de la función y control del recaudo de los ingresos tributarios y no tributarios.	Se apoya en la numeración y notificación de los actos administrativos que salen de la oficina de cobro coactivo. FUNCION 1

2. Apoyar las actividades de organización de la documentación producida al interior del grupo de ejecuciones fiscales para el fortalecimiento de la gestión fiscal.	Se apoya en redirigir las solicitudes y demás documentos que llegan correo electrónico haciendacoactivo@chia.gov.co al profesional para el correspondiente tramite y respuesta. FUNCION 2
3. Apoyar al Grupo de Ejecuciones Fiscales en la recopilación y entrega de la información requerida para sustanciar, dar respuesta a comunicaciones y elaboración de informes de gestión requeridos por parte de la Administración y por parte de los diferentes entes de control.	Se apoya con la organización y el foliado del archivo de los años 2017 y 2021 para entregarlo al archivo central. FUNCION 3
4. Apoyar a la Secretaría de Hacienda en la digitación de informes requeridos por parte del supervisor.	Se envía el informe de morosos al coordinador previa solicitud. FUNCION 4
5. Apoyar la realización de cobro persuasivo a través de llamadas, como electrónicos, o de manera presencial, informando sobre el estado de la cuenta	Este periodo no se requirió esta actividad

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.

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

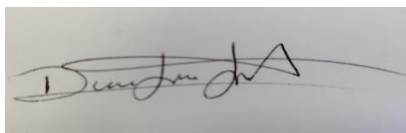
Yo, **DANIELA JORDANA JIMENEZ AVILA** identificado con cédula de ciudadanía No. **1072705795**, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la 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:

X 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 15 días del mes de FEBRERO de la vigencia 2025.



FIRMA: _____

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	10/02/2025	84038707	\$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN				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
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria									
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

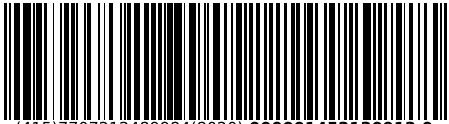
TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072705795	DANIELA JORDANA JIMENEZ AVILA		Cra 1a #33-22	3184919321	djordana01@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

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
2025-01	2025-01	I	10/02/2025	84038707	10
					TOTAL A PAGAR
					\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	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	1072705795	JIMENEZ AVILA DANIELA JORDANA	59	0		N																230301	1.423.500	227.800	0	0		0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio				4. Número de formulario 14521309120			
				 (415)7707212489984(8020) 000001452130912 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 2 7 0 5 7 9 5		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 7 2 7 0 5 7 9 5			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Cundinamarca 1 6 9		30. Ciudad/Municipio Chía 2 5		1 7 5	
31. Primer apellido JIMENEZ		32. Segundo apellido AVILA		33. Primer nombre DANIELA		34. Otros nombres JORDANA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Cundinamarca 1 6 9		40. Ciudad/Municipio Chía 2 5		1 7 5	
41. Dirección principal VDA BOJACA SEC TRES ESQUINAS CON SAN GERMAN							
42. Correo electrónico djordana01@outlook.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 5 6 2 3 2 6 3 5			
				45. Teléfono 2			
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	
8 2 9 9	2 0 1 7 0 9 2 2	4 9 2 1	2 0 1 8 0 6 0 1				
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 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							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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			
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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA 985. Cargo			



CERTIFICADO

**ABEJORRAL,
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese**

10/02/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DANIELA JORDANA JIMENEZ AVILA** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1072705795**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	455200187520
Saldo a la fecha	6,909.34 Pesos
Fecha de apertura	12/10/2017

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA