

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR. 7324431		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA DIRECCIÓN DE TURISMO DEL MUNICIPIO DE CHÍA		
Contratista:	Ethna Julissa Ospina Gaitán		
No. de Cedula	1010234131		
Fecha Inicio del Contrato	18/02/2025	Fecha de Terminación	22/12/2025
Periodo del Informe	18/04/2025 a 17/05/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$80.850.000)
Valor a Pagar en este periodo	SIETE MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$7.350.000)
Saldo por Pagar	SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$66.800.000)
Pago No.	003

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
Gobernación de Cundinamarca	\$6.500.000	24-02-2025 / 23-10-2025

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	85721428	ABRIL	\$ 698.000
Pensión			\$ 893.400
ARL			\$ 29.300

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR. 7324431, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo **18/04/2025 a 17/05/2025**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Informar a los operadores y prestadores de servicios turísticos del municipio de Chía mediante charlas, reuniones, correos electrónicos, mensajes de texto, material impreso y demás canales de comunicación concertados con la supervisión, sobre la legislación y reglamentación vigente aplicable a la ejecución de las actividades	Realicé visitas a veinte establecimientos de comercio donde socialicé y di a conocer los requisitos obligatorios para el ejercicio de actividades económicas, lo anterior con el fin de dar a conocer el listado de documentos que permite operar de forma legal según el artículo 87 del código nacional de seguridad y convivencia ciudadana, indicándoles a los comerciantes que los documentos deben ir debidamente organizados en una carpeta y actualizados. Los soportes de ejecución se relacionan en la parte inferior del presente informe- Anexo No.1.

comerciales del sector.	
2. Apoyar en la asesoría a operadores y prestadores de servicios turísticos del municipio de Chía para que desarrollen sus actividades de acuerdo a los lineamientos y normatividad vigente del sector turístico.	Para el periodo del presente informe, brindé asesoría a operadores y prestadores de servicios turísticos, dando a conocer los parámetros y los requisitos obligatorios para poder operar bajo los lineamientos y la normatividad vigente, en cada una de las visitas se les realiza la socialización del documento, explicando punto por punto, dejando los números y las indicaciones de donde pueden tramitar la documentación. Por otro lado, participé en el comité operativo que fue realizado a un hotel, esta visita fue solicitada por la comunidad, quienes nos expresaban que se evidenciaban ciertas irregularidades en la prestación del servicio, por lo anterior se llevo a cabo la verificación junto a comisaria de familia, policía de turismo, dirección de turismo, salud y gobierno. Los soportes de ejecución se relacionan en la parte inferior del presente informe Anexo No.1 y No.2
3. Apoyar en el desarrollo e implementación de estrategias para dar a conocer y promocionar los atractivos turísticos, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la dirección de turismo para el fortalecimiento del patrimonio turístico, cultural y religioso del Municipio de Chía.	Realicé acompañamiento en los mercados campesinos, donde apoyé en el desarrollo e implementación de estrategias para dar a conocer y promocionar los atractivos del municipio de Chía, dando a conocer las artesanías y productos insignias del municipio, donde realicé la gestión del espacio, mesas, carpas y sillas para los artesanos. Los soportes de ejecución se relacionan en la parte inferior del presente informe Anexo No.3.
4. Realizar visitas a los operadores y prestadores de servicios turísticos del municipio, con el fin de recolectar información y mantener actualizado tanto el censo como el inventario turístico de Chía.	Participo en la visita al hotel Casa Blanca, con el objetivo de revisar la documentación, en que estado se encontraba y si cumplía con los permisos y la documentación requerida para operar, lo anterior se realizó dado que la comunidad lo solicito, para ello pedimos apoyo de otras secretarías con el fin de poder hacer la visita de forma eficaz y poder percatarnos de la forma de operación del hotel. Por otro lado, para el periodo del presente informe se tiene como meta, realizar el censo de los establecimientos gastronómicos del municipio, para lo anterior sostuvimos una reunión en la cual nos organizamos y dividimos las visitas para poder abarcar la mayor parte del municipio posible, de igual forma elaboré los formatos que se implementarán en las visitas con el objetivo de recolectar la información necesaria para alimentar la base de datos. Los soportes de ejecución se relacionan en la parte inferior del presente informe- Anexo No.2 y No. 4.
5. Realizar visitas a los diferentes establecimientos gastronómicos del Municipio de Chía registrados en la base de datos que reposa en la Dirección de Turismo, para mantener actualizada la misma y	Participé en una reunión junto al equipo de trabajo, con el objetivo de elaborar un cronograma de visitas a los establecimientos de comercio, dado que una de las metas para el presente periodo, es poder actualizar las bases de datos que reposan en la Dirección y realizar el censo de quienes están dentro de esta actividad económica. Los

tener un registro por tipo, capacidad, ubicación y servicios complementarios.	soportes de ejecución se relacionan en la parte inferior del presente informe Anexo No.5 y No.1
6. Brindar apoyo logístico en los diferentes eventos organizados por la Dirección de Turismo en el momento que se requiera.	Para el periodo del presente informe no fue requerida ninguna actividad en cuanto a esta obligación.
7. Apoyar y asistir a las reuniones, comités y mesas de trabajo que se desarrollen con ocasión a fortalecer los procesos relacionados de la Dirección de Turismo y elaborar las correspondientes actas e informes.	Participé en reuniones con el equipo de trabajo, revisando el cronograma, con el objetivo de poder dividir tareas, asignar responsabilidades y sacar las metas de la dirección adelante. Los soportes de ejecución se relacionan en la parte inferior del presente informe Anexo No.1
8. Elaborar y sustentar informes de gestión de la Dirección de Turismo, que le sean asignados por el supervisor del contrato y que se deriven del objeto contractual.	Elaboré el informe de gestión donde plasmé las evidencias de las actividades ejecutadas en el transcurso del presente periodo. Los soportes de ejecución se relacionan en la parte inferior del presente informe, adicional fue socializado al supervisor del contrato.

SOPORTES DE EJECUCIÓN

Evidencias Fotográficas:

Anexo No.1

Visitas Realizadas – Evidencias fotográficas:











[illegible]

Anexo No.2

Visita Hotel Casa Blanca





- Planilla de asistencia:

GOBIERNO DE CHILE		MINISTERIO DE DESARROLLO ECONÓMICO		DIRECCIÓN DE TURISMO		SECRETARÍA	
LISTADO DE ASISTENTES				FECHA		LUGAR	
PROCESO		Operación Voladora		EXTENSIÓN		Dirección de Turismo	
FECHA				LUGAR		Chile Condecanarica - Hotel Casa Blanca	
TÍTULO		Revisión de requisitos de Operación Voladora		CÓDIGO			
TIPO DE PARTICIPACIÓN: ☐ ASISTENTE ☐ OBSERVADOR ☐ EXPERTO ☐ JEFE DE EQUIPO ☐ OTRO (Escribir)							
Nº	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENTRADA ESTABLECIMIENTO	SERIECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jorge Calles Fabela	1002607309	Hotel Volador	Chile 4 H 30-17	32222222	Jorge.Calles@chile.cl	Jorge Calles
2	Francisco Pizarro	70799912	Hotel Volador	Chile 8-34	30066666	Francisco.Pizarro@chile.cl	Francisco Pizarro
3	Pablo Pablo Montoya	10901630	Dir. Turismo	Chile 8-34	30066666	Pablo.Montoya@chile.cl	Pablo Montoya
4	Patricia Cruzada del C.	105059290	Dir. Turismo	Chile 8-34	30066666	Patricia.Cruzada@chile.cl	Patricia Cruzada
5	María Inés Sánchez	53910816	Comisaría I	Chile 8-34	30066666	Marina.Sanchez@chile.cl	María Inés Sánchez
6	David González	102607976	Comisaría I	Chile 8-34	30066666	David.Gonzalez@chile.cl	David González
7	Diego Pérez	1002607309	Hotel Volador	Chile 8-34	30066666	Diego.Perez@chile.cl	Diego Pérez
8	Diego Pérez	1002607309	Hotel Volador	Chile 8-34	30066666	Diego.Perez@chile.cl	Diego Pérez
9	Diego Pérez	1002607309	Hotel Volador	Chile 8-34	30066666	Diego.Perez@chile.cl	Diego Pérez
10	Diego Pérez	1002607309	Hotel Volador	Chile 8-34	30066666	Diego.Perez@chile.cl	Diego Pérez
11	Diego Pérez	1002607309	Hotel Volador	Chile 8-34	30066666	Diego.Perez@chile.cl	Diego Pérez
12	Diego Pérez	1002607309	Hotel Volador	Chile 8-34	30066666	Diego.Perez@chile.cl	Diego Pérez
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Anexo No.3
Ferias de la provincia:



Censo de los establecimientos Gastronómicos:

[illegible]

Anexo No.5

Visita establecimientos gastronómicos:







A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a final flourish. The name "Julissa Ospina" is written in a cursive script below the main signature.

Ethna Julissa Ospina Gaitán

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.6

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1010234131	ETHNA JULISSA OSPINA GAITAN		CLL 40A BIS SUR 51 F 05	3112226500	julissa.ospina21@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	21/05/2025	85721428	\$1.620.700	

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	692.500	0		0		0	12	5.500	0	698.000	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	886.400	0	0	0	0	12	7.000	0	893.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	29.000				29.000	12	300	29.300			290	29.300	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	12	0	0	0
ICBF				
0	12	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	692.500	698.000
Pensión	1	886.400	893.400
Riesgos Laborales	1	29.000	29.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.607.900	1.620.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010234131	ETHNA JULISSA OSPINA GAITAN		CLL 40A BIS SUR 51 F 05	3112226500	julissa.ospina21@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
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
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	21/05/2025	85721428	\$1.620.700

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. 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	1010234131	OSPINA GAITAN ETHNA JULISSA	59	0			N																		230301	5.540.000	886.400	0	0	0	0	EPS008	5.540.000	692.500	14-23	5.540.000	1	29.000		0	0	0	0	0	0

PAGADA



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

20/05/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ETHNA OSPINA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1010234131**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488426352842
Fecha de apertura	11/01/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

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

Yo, Ethna Julissa Ospina Gaitan identificado con cédula de ciudadanía No.

1010234131, 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:



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 23 del mes de Mayo de la vigencia 2025.

FIRMA: _____



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