

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

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7347999		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS CUIDADORES DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	ANGELA HERRERA GARAVITO		
No. de Cedula	1072668375		
Fecha Inicio del Contrato	04/02/2025	Fecha de Terminación	03/10/2025
Periodo del Informe	04/08/2025 al 03/09/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	38.532.800
Valor a Pagar en este periodo	4.816.600
Saldo por Pagar	4.816.600
Pago No.	7

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	4615494263	AGOSTO	240.900
Pensión			308.300
ARL			10.100

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6394929, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 03 DE AGOSTO DE 2025 AL 02 DE SEPTIEMBRE DE 2025.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Social en la atención y acompañamiento familiar en la intervención de casos a los cuidadores de las personas con discapacidad.	Realice acompañamiento familiar por medio de un taller "Piensa en grande" al grupo de generación de ingresos en el centro de discapacidad el día 2 de Septiembre de 2025 a cuidadores y beneficiarios del programa de discapacidad. (22) LINK: Evidencia 1
2. Realizar talleres dirigidos a los cuidadores y/o familiares de las personas con discapacidad, en asuntos relativos al autocuidado, proyecto de vida y los	1. Realice 2 talleres dirigidos a los cuidadores y/o familiares en temas de autoestima y proyecto de vida, en casa de la mujer, los días 12 de agosto y 26 de agosto.(26) 2. Realice 2 talleres dirigido a cuidadores en FEL los días 26 de agosto y 1 de septiembre de en temas de autoconocimiento.(12) LINK: Evidencia 2

demás temas que los identifique como sujetos de derechos y de atención.	
3. Ofrecer apoyo y asesoramiento a los cuidadores y/o familias de las personas con discapacidad en la evaluación de necesidades y direccionamiento de atención.	Ofrecí apoyo y asesoramiento a los cuidadores y/o familiares de las personas con discapacidad apoyando en la atención al usuario ofreciendo información y asesoramiento los días 13 y 25 de Agosto. LINK: Evidencia 3
4. Apoyar a la secretaría de desarrollo social en la organización, ejecución, seguimiento y acompañamiento de actividades como eventos, encuentros, asambleas, y/o agendas según se requiera a fin de dar impulso al programa de discapacidad del municipio de Chía.	1. Apoye a la secretaria de desarrollo social en el acompañamiento a la Fundación CIREC a los beneficiarios del programa de Discapacidad el día 22 de Agosto de 2025. 2. Realice caracterización por medio de visitas domiciliarias a beneficiarios del programa de discapacidad.(15) 3. Realice 2 talleres dirigidos a población de discapacidad en temas relativos a la convivencia y el respeto. En el centro de discapacidad el día 20 de Agosto de 2025. (19) 4. Realice acompañamiento a beneficiarios de Centro de discapacidad para asistir a Kabalia el día 19 de Agosto. 5. Apoye entrega de mercados a beneficiarios del programa de discapacidad de la modalidad domiciliaria el día 27 de Julio de 2025. 6. Realice acompañamiento al centro de discapacidad el día 29 de Agosto de 2025. 7. Realice entrega de 18 almuerzos a vendedores ambulantes adultos mayores y personas con discapacidad desde el día 4 de Agosto hasta el día 2 de Septiembre de 2025. 8. Realice acompañamiento a beneficiarios del centro de discapacidad a Funza para asistir a Funza a un evento de danzas el día 8 de Agosto de 2025. LINK: Evidencia 4

5. Asistir a las reuniones, comités y/o jornadas, capacitaciones o talleres que le sean asignados desde la Secretaría de Desarrollo Social relacionados con población con discapacidad.	1.Asistí a la reunión programada por la coordinadora del programa de discapacidad el día 25 de Agosto de 2025, con el fin de retroalimentar los procesos e impulsar los programas. LINK: Evidencia 5
6. Realizar apoyo en el seguimiento detallado a los casos que demanden atención prioritaria de los beneficiarios del programa de población en condición de discapacidad.	Realice atención prioritaria a persona con discapacidad brindando así la información requerida y la atención solicitada por medio de la información requerida dando respuesta al requerimiento el día 7 de Agosto de 2025. LINK: Evidencia 6
7. Proyectar respuesta a los diferentes requerimientos o derechos de petición que le sean asignados por el supervisor del contrato y que se deriven del objeto contractual.	Proyecte respuesta a requerimiento realizado la Coordinadora del programa el día 29 de Agosto de 2025 la respuesta al derecho de petición fue presentado a la coordinadora del programa. LINK: Evidencia 7

8. Apoyar en todas las demás actividades que se asignen en desarrollo de su objeto contractual previa asignación de la supervisión.	Apoye a la secretaria de desarrollo social realizando acompañamiento a la carrera de la mujer realizada el día 31 de Agosto de 2025. LINK: Evidencia 8

1. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Social en la atención y acompañamiento familiar en la intervención de casos a los cuidadores de las personas con discapacidad.	
2. Realizar talleres dirigidos a los cuidadores y/o familiares de las personas con discapacidad, en asuntos relativos al autocuidado, proyecto de vida y los demás temas que los identifique como sujetos de derechos y de atención.	
3. Ofrecer apoyo y asesoramiento a los cuidadores y/o familias de las personas con discapacidad en la evaluación de necesidades y direccionamiento de atención.	
4. Apoyar a la secretaria de desarrollo social en la organización, ejecución, seguimiento y acompañamiento de actividades como eventos, encuentros, asambleas, y/o agendas según se requiera a fin de dar impulso al programa de discapacidad del municipio de Chía.	

5. Asistir a las reuniones, comités y/o jornadas, capacitaciones o talleres que le sean asignados desde la Secretaría de Desarrollo Social relacionados con población con discapacidad.

 REPUBLICA DE CHILE MINISTERIO DEL INTERIOR	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTION				
ACTA DE REUNION	CÓDIGO PAGINAS	SG-FT-01-V3 1 de 7			
PROCESO:					
DEPENDENCIA: <i>Dependencia de oficina general</i>					
RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: <i>Eliaza Lopez</i>					
NATURALEZA DE LA REUNIÓN:					
☐ CONVENIO ☐ CONTRATO ☒ REUNION ☐ OTRO: <i>Tratado de descentralización de la sublela comuna</i>					
		FECHA		25 de Agosto 2008	
ACTA N° LUGAR					
NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACION	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO		
ASISTENTES					
<i>Francisco Lopez</i>	<i>00000000</i>	<i>Asesorista</i>	<i>lopezfrancisco@gmail.com</i>		
<i>Alfonso Aguilar</i>	<i>00000000</i>	<i>Asesorista</i>	<i>aguilaralfonso@gmail.com</i>		
<i>Francisco Latorre</i>	<i>00000000</i>	<i>Asesorista</i>	<i>latorrefrancisco@gmail.com</i>		
<i>Luisa Alvarez</i>	<i>00000000</i>	<i>Asesorista</i>	<i>alvarezluisa@gmail.com</i>		
INVITADOS					
<i>Alfonso Aguilar</i>	<i>00000000</i>	<i>Asesorista</i>	<i>aguilaralfonso@gmail.com</i>		
<i>Francisco Lopez</i>	<i>00000000</i>	<i>Asesorista</i>	<i>lopezfrancisco@gmail.com</i>		
1. OBJETIVO DE LA REUNION					
Realizar recorridos de trabajo del mes de Septiembre y realizar charlas técnicas y reuniones de mesa de trabajo. con el fin de mejorar un sistema.					
2. ORDEN DEL DIA					
1. Saludo 2. Revisar estado de coordinación. 3. Revisar estado de coordinación. 4. Verificar actividades y metodología de trabajo. 5. Revisar de producción de coordinación.					

6. Realizar apoyo en el seguimiento detallado a los casos que demanden atención prioritaria de los beneficiarios del programa de población en condición de discapacidad.

7. Proyectar respuesta a los diferentes requerimientos o derechos de petición que le sean asignados por el supervisor del contrato y que se deriven del objeto contractual.

 **CHILÁN** MUNICIPIO DE CHILÁN  **DESARROLLO SOCIAL** GOBIERNO MUNICIPAL

062 (2025999906800)
- 261 - 2025

Chía, agosto del 2025

Dicha
Diana Catalina Salamanca
Personera delegada para asuntos constitucionales, sector social, menor y familia.
Contactos@personeria.gov.co
Chía

Asunto: Respuesta al Derecho de Petición radicado en la Personería Municipal de Chía
Rolado: 2025999906800

En atención a su solicitud sobre la petición presentada ante la Personería Municipal de Chía, mediante el cual solicita información y acciones sobre el Programa de Discapacidad, informamos lo siguiente:

Respecto a su solicitud sobre el informe de las razones del rechazo al centro y a las criterios de decisión, le informamos que dicha información puede ser consultada en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOF). En esta plataforma está publicada el convenio vigente, así como el acta de suspensión con la justificación correspondiente.

A través del siguiente enlace podrá consultar el proceso y encontrar la información solicitada:
https://community.secof.gov.co/Public/TenderInfo/Overview?yDetailIndex=7&search=CO_NITC%2F598130&isFromPublicArea=True&Model=Fake

En cuanto a la solicitud, relacionada con la implementación de protocolos de atención diferenciada según condición de discapacidad, esta información también está contemplada dentro del convenio, disponible para su consulta en el SECOF. En el enlace anteriormente señalado está disponible la información.

Con respecto a la solicitud sobre el área de uñas y documentos de identificación a los beneficiarios, informamos que los documentos de identificación se encuentran actualmente en proceso de reimpresión para poder proceder con su entrega próximamente. En relación a los informes, se encuentran en etapa de evaluación, por lo que se entregará en su totalidad una vez que se completen todos

TEL: (062) 884 4444 / 3420240

- 8 Apoyar en todas las demás actividades que se asignen en desarrollo de su objeto contractual previa asignación de la supervisión.



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

Yo, **Angela Rocio Herrera Garavito**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1072668375**

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 03 días del mes de Agosto de la vigencia 2025.

FIRMA:

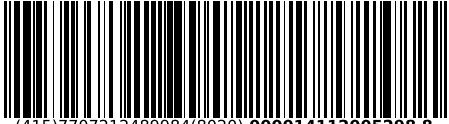
Angela Rocio Herrera Garavito
C.c 1072668375

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

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 308.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 308.300	\$ 0	\$ 308.300
SUBTOTALES:										\$ 308.300	\$ 0	\$ 308.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.100	\$ 10.100	\$ 0	\$ 0	\$ 10.100
SUBTOTALES:									\$ 10.100	\$ 0	\$ 0	\$ 10.100

TOTAL PAGADO:	\$ 559.300
----------------------	-------------------

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141120052988			
				 (415)7707212489984(8020) 000014112005298 8			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 0 7 2 6 6 8 3 7 5		7		Impuestos de Bogotá		3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida 2		Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 7 2 6 6 8 3 7 5			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Cundinamarca 2 5		Chía 1 7 5	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
HERRERA		GARAVITO		ANGELA		ROCIO	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Cundinamarca 2 5		Chía 1 7 5			
41. Dirección principal							
CR 14 E 9 A 78 BRR RIO FRIO							
42. Correo electrónico angelaherreragaravito@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2			
		8 8 5 4 9 9 7		3 2 0 2 0 3 4 9 4 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	
7 2 2 0 2 0 2 4 0 8 2 8		8 8 1 0 2 0 2 4 0 8 2 8					
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 5 4 9							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre HERRERA GARAVITO ANGELA ROCIO			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



CERTIFICADO

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

03/03/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ANGELA ROCIO HERRERA GARAVITO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1072668375**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	0570004170309464
Fecha de apertura	28/11/2023

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA