

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7441195		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GESTION CONTRACTUAL DE LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD.		
Contratista:	LADY JOHANNA DIAZ BOSSA		
No. de Cedula	1.072.659.558		
Fecha Inicio del Contrato	10/02/2025	Fecha de Terminación	09/10/2025
Periodo del Informe	10/03/2025 al 09/04/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 60.480.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 7.560.000
Saldo por Pagar	\$ 45.360.000
Pago No.	2 de 8

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
Secretaria Movilidad Chía	\$ 7.560.000	10/02/2025 al 09/10/2025

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	No- 84990221	MARZO	\$ 378.000
Pensión			\$ 483.900
ARL			\$ 15.800

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7441195, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo 10/02/2025 al 09/03/2025 en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

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

Brindar apoyo a los supervisores de los contratos adscritos a la Secretaría de Movilidad, para realizar el seguimiento asegurando el cumplimiento de las normativas y la adecuada administración de los recursos asignados	Se realizó el apoyo en el cargue de los documentos necesarios para el pago de la primera cuota de los diecisiete (17) contratistas en la plataforma SECOP II, con el fin de no tener traumatismos en el momento del pago. De la misma forma se realizó el seguimiento posterior cada una de las cuentas hasta que se realizara el respectivo pago. <table><tr><th>CONTRATISTA</th></tr><tr><td>CAROLINA BERNAL</td></tr><tr><td>JAIME REYES</td></tr><tr><td>LADY JOHANA DÍAZ</td></tr><tr><td>MIGUEL MUÑOZ</td></tr><tr><td>ROLANDO OVIEDO</td></tr><tr><td>JEAN CORRO</td></tr><tr><td>KAREN ILEANA RODRIGUEZ</td></tr><tr><td>JUAN TORO</td></tr><tr><td>FELIPE NARANJO</td></tr><tr><td>LAURA SILVA</td></tr><tr><td>LUIS CHIQUIZA</td></tr><tr><td>ORFI CAROLINA NOVA</td></tr><tr><td>JIMENA MUÑOZ</td></tr><tr><td>WILLIAM MOLINA</td></tr><tr><td>CESAR MORENO</td></tr><tr><td>DANIELA BOSSA</td></tr><tr><td>CONSORCIO CS1 2024</td></tr></table> Por otra parte, se está realizando la terminación de los contratos de 2024 pendientes en la plataforma SECOP II, de los siguientes contratos. JIMENA MUÑOZ CAROLINA BERNAL ORFI CAROLINA NOVA JUAN CARLOS DE CASTRO CESAR MORENO WILLIAM MOLINA ROLANDO OVIEDO LADY JOHANNA DIAZ B	CONTRATISTA	CAROLINA BERNAL	JAIME REYES	LADY JOHANA DÍAZ	MIGUEL MUÑOZ	ROLANDO OVIEDO	JEAN CORRO	KAREN ILEANA RODRIGUEZ	JUAN TORO	FELIPE NARANJO	LAURA SILVA	LUIS CHIQUIZA	ORFI CAROLINA NOVA	JIMENA MUÑOZ	WILLIAM MOLINA	CESAR MORENO	DANIELA BOSSA	CONSORCIO CS1 2024
CONTRATISTA																			
CAROLINA BERNAL																			
JAIME REYES																			
LADY JOHANA DÍAZ																			
MIGUEL MUÑOZ																			
ROLANDO OVIEDO																			
JEAN CORRO																			
KAREN ILEANA RODRIGUEZ																			
JUAN TORO																			
FELIPE NARANJO																			
LAURA SILVA																			
LUIS CHIQUIZA																			
ORFI CAROLINA NOVA																			
JIMENA MUÑOZ																			
WILLIAM MOLINA																			
CESAR MORENO																			
DANIELA BOSSA																			
CONSORCIO CS1 2024																			

Apoyar en la elaboración y revisión de los documentos jurídicos necesarios durante las diferentes etapas contractuales, asegurando su calidad y cumplimiento con los lineamientos establecidos por el supervisor del contrato	En este periodo se realizó un (1) modificatorio al contrato de prestación de servicios CO1.PCCNTR.7436428 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN JURÍDICA Y ADMINISTRATIVA DE LOS PROCESOS SANCIONATORIOS RELACIONADOS CON LAS INFRACCIONES A LAS NORMAS DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE PÚBLICO EN EL MUNICIPIO DE CHÍA suscrito por Rolando Enrique Oviedo Aranguren, donde se debió modificar la fecha final. Se dio contestación a la solicitud de la empresa SARAVIA BRAVO SAS, en la cual se envió acta de liquidación y certificaciones contractuales de dicha empresa de los contratos CO1.PCCNTR.5527935 (822/2023) y CO1.PCCNTR.6999428.
Brindar acompañamiento en las reuniones, comités, capacitaciones y demás eventos que sean inherentes al objeto contractual, asignados por el supervisor del contrato	El pasado 28 de marzo del 2025 se brindo acompañamiento en el primer comité del día de la bicicleta, según el acuerdo 217 de 2024. Donde se realizó una mesa de trabajo para la elaboración del día de la bicicleta donde se concretaron temas de responsabilidades de las dependencias.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072659558	LADY JOHANNA DIAZ BOSSA		vereda la balsa Chia	8626122	johadiaz0806@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	14/03/2025	84990221	\$877.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	378.000	0		0		0	0	0	0	378.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
230301	Porvenir	800224808-8	483.900	0	0	0	0	0	0		483.900	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	15.800				15.800	0	0	15.800			158	15.800	1

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

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
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	378.000	378.000
Pensión	1	483.900	483.900
Riesgos Laborales	1	15.800	15.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	877.700	877.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072659558	LADY JOHANNA DIAZ BOSSA		vereda la balsa Chia	8626122	johadiaz0806@gmail.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
2025-03	2025-03	I	14/03/2025	84990221	10
					TOTAL A PAGAR
					\$877.700

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Clase exterior	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	1072659558	DIAZ BOSSA LADY JOHANNA	59	0	N																		230301	3.024.000	483.900	0	0	0	0	0	EPS005	3.024.000	378.000	14-11	3.024.000	1	15.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



CERTIFICADO

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

10/03/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LADY JOHANNA DIAZ BOSSA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1072659558**

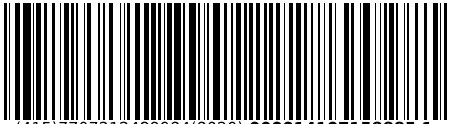
Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	488402230483
Fecha de apertura	12/11/2018

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141071588851			
				 (415)7707212489984(8020) 000014107158885 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 0 7 2 6 5 9 5 5 8		1		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 5 9 5 5 8			
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	
DIAZ		BOSSA		LADY		JOHANNA	
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							
VDA LA Balsa FCA Villa Mercedes							
42. Correo electrónico johanita0714@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 1 3 2 5 8 8 2 9 8			
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	
0 0 1 0 2 0 1 3 0 4 1 0		1 0 8 4 2 0 2 4 0 1 0 2					
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			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
54. Código 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 DIAZ BOSSA LADY JOHANNA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

CERTIFICACIÓN PARA CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA
RENTAS QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y
REGLAMENTARIA

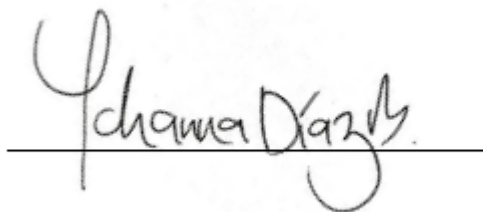
Yo, Lady Johanna Diaz Bossa, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.072.659.558, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 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 10 días del mes de abril del 2025.

FIRMA:





ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NUIP 1.072.702.346

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

52403096

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código J 9 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CHIA COLOMBIA CUNDINAMARCA CHIA

Datos del inscrito

Primer Apellido GALVIS Segundo Apellido DIAZ
Nombre(s) FELIPE SANTIAGO

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 2 Mes JUN Día 0 8 Sexo (en letras) M Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 11398824-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos DIAZ BOSSA LADY JOHANNA
Documento de identificación (Clase y número) CC 1.072.659.558 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GALVIS RAMOS LUIS FELIPE
Documento de identificación (Clase y número) CC 1.072.656.141 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GALVIS RAMOS LUIS FELIPE
Documento de identificación (Clase y número) CC 1.072.656.141 Firma Luis Felipe Galvis R.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
Documento de identificación (Clase y número)
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
Documento de identificación (Clase y número)
Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 2 Mes JUN Día 1 4

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CARLOS ALBERTO SEGURA LABRADOR

Reconocimiento paterno

Firma Luis Felipe Galvis R.

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

CARLOS ALBERTO SEGURA LABRADOR

Nombre y firma

Es fiel fotocopia del original

Libro:

Folio:

Serial

52403096

Chío

14 JUN 2012

CARLOS ALBERTO SEGURA LABRADOR
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL

OPXPRESCAS INT 000100001 10022007



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.072.676.763

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

58582939

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒	Notaría ☐	Número ☐	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código J 9 H
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
REGISTRADURIA DE CHIA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHIA.....						

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
GALVIS.....		DIAZ.....	
Nombre(s)			
JUAN LUIS.....			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2019	Mes FEB	Día 22 MASCULINO.....	A..... POSITIVO.....
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA.....			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....	153438502.....

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

DIAZ BOSSA LADY JOHANNA.....	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.072.659.558.....	COLOMBIA.....

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

GALVIS RAMOS LUIS FELIPE.....	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.072.656.141.....	COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
GALVIS RAMOS LUIS FELIPE.....	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.072.656.141.....	Luis Felipe Galvis Ramos

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
.....	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
.....	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
.....	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
.....	

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes MAR Día 04	CARLOS ALBERTO SEGURA LABRADOR - Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -