

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

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7593576		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONTRIBUIR A MEJORAR LOS PROCESOS INTERNOS, LA GESTION Y ATENCION AL PÚBLICO DE LAS COMISARIAS DE FAMILIA EN EL MUNICIPIO DE CHIA.		
Contratista:	DAVID ALEJANDRO ARIZA JIMENEZ		
No. de Cedula	1.016.019.330		
Fecha Inicio del Contrato	04-03-2025	Fecha de Terminación	04-11-2025
Periodo del Informe	3 JUNIO A 3 JULIO DE 2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 36.960.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 4.620.000
Saldo por Pagar	\$ 18.480.000
Pago No.	04

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
ALCALDIA DE CHIA	\$ 4.620.000	04-03-2025 al 04-11-2025

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	86868432	MAYO	\$
Pensión			\$ 537.200
ARL			FECHA DE PAGO 12/06/2025

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.7593576**: me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 03-06-2025 al 03-07-2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Brindar apoyo en la atención a la población de manera presencial y/o telefónica y/o por correo electrónico, etc. En relación con los temas jurídicos asociados a los procesos que se adelantan en las comisarías de familia.	En el periodo comprendido entre el 3 de junio del 2025 al 3 de julio del año 2025 este suscrito tuvo la posibilidad de atender a la comunidad de manera presencial para apoyo jurídico a las comisarías, los cuales fueron:  CONSTANCIA HS 653 2024  CONSTANCIA HS 015 2025  CONSTANCIA HS 017 2025  CONSTANCIA HS 567 2024
2. Brindar apoyo en la proyección de conceptos jurídicos interpretativos de las normas y otros instrumentos jurídicos, que se presentan en acorde con las necesidades de las Comisarías de Familia	En cumplimiento de lo requerido, este suscrito realizó su apoyo en cuanto a los Fallos, Autos y demás actuaciones donde se requieren los diferentes aportes jurídicos para lo cual se dejan en evidencia las siguientes:  RESPUESTA 024 DCID 348 - 2025  RESPUESTA 024 DCID-351-2025  RESPUESTA ACCION DE TUTELA 251754003003-2025-000567-00  RESPUESTA MP 186 2024  RESPUESTA REPROGRAMACION HS 037,038 DE 2025
3. Coadyuvar a las Comisarías de Familia del Municipio de Chía, en la programación y realización de las diligencias que se requieran en los asuntos jurídicos.	De acuerdo con los eventos propios de esta comisaria se realizaron las siguientes audiencias:  CAMBIO MEDIDA HS 275 2024  CAMBIO MEDIDA HS 276 2024  CAMBIO MEDIDA HS 306 2024  CAMBIO MEDIDA HS 338 2024  CAMBIO MEDIDA HS 350 2024
4. Apoyar a las Comisarías de Familia en la proyección de oficios, actuaciones procesales, pronunciamientos, actas, constancias, informes y demás documentos que se requieran en los trámites de su competencia	Se proyectaron los siguientes documentos:  ACTA CIERRE DE PROCESO 598 2025  ACTA CIERRE PARD 67 2024 HS 409 2024  ACTA CONCILIACIÓN CUOTA ALIMENTOS HISTORIA SOCIAL 037, 038 2024  ACTA CONCILIACIÓN CUOTA ALIMENTOS HISTORIA SOCIAL 039 2025  ACTA CONCILIACIÓN CUOTA ALIMENTOS HISTORIA SOCIAL 040 2025  ACTA CONCILIACIÓN CUOTA ALIMENTOS HISTORIA SOCIAL 286 2025  ACTA DE RECONOCIMIENTO DE PATERNIDAD HS 368 - 2025  ACTA FALLO DE AUDIENCIA MP 020 2024.  ACTA FALLO DE AUDIENCIA MP 021 2025  ACTA FALLO DE AUDIENCIA MP 022 2025  ACTA FALLO DE AUDIENCIA MP 025 2025  ACTA FALLO DE AUDIENCIA MP 047 2025  ACTA FALLO DE AUDIENCIA MP 125 2025

5.Brindar apoyo a las Comisarías de Familia en la recepción de descargos que realicen los usuarios en asuntos propios de su competencia, como: violencia intrafamiliar, restablecimiento de derechos, etc.	Se realizaron  ACTA FALLO DE PARD 107 2024 HS 609 2024  ACTA FALLO INCIDENTE DESACATO 170 2023  ACTA FALLO INCIDENTE DESACATO 271 2023  ACTA FIJACION ALIMENTOS 030 2025  ACTA FIJACION ALIMENTOS 347, 348 2024  ACTA FIJACION CUOTA ALIMENTOS 018, 019 2025  AUTO QUE AVOCA INSCRIPCION REDAM H.S. 359 2025  AUTO QUE AVOCA INSCRIPCION REDAM HS 688 2024  AUTO QUE CORRE TRASLADO INSCRIPCION REDAM HS 688 2024  AUTO REPROGRAMACION HS 024- 2025  AUTO REPROGRAMACION HS 243 - 2025  AUTO REPROGRAMACION HS 257 - 2025  AUTO REPROGRAMACION MP 093 2025
6.Brindar apoyo a las Comisarias de Familia del Municipio de Chía, en las acciones que se coordinen con el supervisor del contrato, referente a los procesos administrativos de acuerdo a lo establecido en el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006 y Ley 2126 de 2021) y demás normas concordantes	Se realizan acciones relacionadas con el apoyo en actuaciones administrativas con apoyo a los comisarios de familia en Autos de apertura, autos de cierre y demás actuaciones relacionadas con los procesos de restablecimiento de derechos:  AUTO APERTURA PARD HS 165 2025  AUTO APERTURA PARD HS 183 2025  AUTO APERTURA PARD HS 235 2025  AUTO APERTURA PARD HS 264 2025  AUTO APERTURA PARD HS 266 2025  AUTO APERTURA PARD HS 270 2025  AUTO APERTURA PARD HS 277 2025  AUTO APERTURA PARD HS 285 2025  AUTO APERTURA PARD HS 303 2025  AUTO APERTURA PARD HS 306 2025  AUTO APERTURA PARD HS 320 2025....  AUTO APERTURA PARD HS 321 2025  AUTO APERTURA PARD HS 327 2025  AUTO APERTURA PARD HS 328 2025  AUTO APERTURA PARD HS 338 2025  AUTO APERTURA PARD HS 341 2025  AUTO APERTURA PARD HS 349 2025  AUTO APERTURA PARD HS 350 2025
7. Brindar apoyo a las Comisarías de Familia en el proceso de notificación y mensajería interna y externa de los actos administrativos expedidos en sus procedimientos, de acuerdo a las instrucciones dadas por el jefe de la dependencia.	Se realizaron notificaciones personales y por aviso en apoyo tales como:  NOTIFICACIOpersoneria municipal HS PARD 303 2025  NOTIFICACIOpersoneria municipal HS PARD 306 2025  NOTIFICACIOpersoneria municipal HS PARD 321 2025  NOTIFICACIOpersoneria municipal HS PARD 327 2025  NOTIFICACIOpersoneria municipal HS PARD 328 2025  NOTIFICACIOpersoneria municipal HS PARD 350 2025

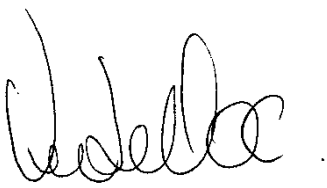
	 NOTIFICACION PERSONAL DE PARD  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 165 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 183 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 235 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 264 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 266 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 270 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 277 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 285 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 303 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 306 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 321 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 327 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 328 2025  NOTIFICACION A ICBF HS PARD 350 2025  NOTIFICACION HS 018, 019 2025  NOTIFICACIONOperoneria municipal HS PARD 165 2025  NOTIFICACIONOperoneria municipal HS PARD 183 2025  NOTIFICACIONOperoneria municipal HS PARD 235 2025  NOTIFICACIONOperoneria municipal HS PARD 264 2025  NOTIFICACIONOperoneria municipal HS PARD 266 2025  NOTIFICACIONOperoneria municipal HS PARD 270 2025  NOTIFICACIONOperoneria municipal HS PARD 277 2025  NOTIFICACIONOperoneria municipal HS PARD 285 2025
--	---

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.

Del informe, una vez identificados las actuaciones y servicios en apoyo a las Comisarías en el periodo del 03 de junio al 3 de julio del año 2025, para lo cual fueron beneficiados las siguientes personas:

03 de junio al 3 de julio del año 2025	# de usuarios beneficiados
TOTAL, PERSONAS	164 personas

Documentos recibidos y verificados por Viviana Jurado en calidad de supervisora



Viviana Jurado

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

Yo, DAVID ALEXANDRO ARIZA J. identificado con cédula de ciudadanía No. 1016019330, 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 7 del mes de Julio de la vigencia 2024.

FIRMA: 

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



CERTIFICADO

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

10/04/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DAVID ALEJANDRO ARIZA JIMENEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1016019330**

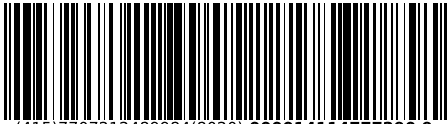
Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488452072629
Fecha de apertura	10/04/2025

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141147772909			
				 (415)7707212489984(8020) 000014114777290 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 0 1 6 0 1 9 3 3 0		9		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 1 6 0 1 9 3 3 0			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C. 0 0 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
ARIZA		JIMENEZ		DAVID		ALEJANDRO	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
DAVID ARIZA JIMENEZ							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		1 6 9		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C. 0 0 1	
41. Dirección principal							
CR 99 A 40 A 36 SUR							
42. Correo electrónico davidariza89@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 1 3 3 6 0 8 3 2 5		3 1 2 4 0 5 0 9 3 7	
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	
6 9 1 0 2 0 2 4 0 1 1 6							
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 ARIZA JIMENEZ DAVID ALEJANDRO			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016019330	DAVID ALEJANDRO ARIZA JIMENEZ		cra 99a # 40a - 36 sur	6083467	davidariza89@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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
						1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	12/06/2025	86868432	\$537.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	231.000	0		0		0	2	300	0	231.300	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	295.700	0	0	0	0	2	400	0	296.100	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	9.700				9.700	2	100	9.800			97	9.800	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	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	231.000	231.300
Pensión	1	295.700	296.100
Riesgos Laborales	1	9.700	9.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	536.400	537.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1016019330	DAVID ALEJANDRO ARIZA JIMENEZ		cra 99a # 40a - 36 sur	6083467	davidariza89@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
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-05	2025-05	I	12/06/2025	86868432	\$537.200

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	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	1016019330	ARIZA JIMENEZ DAVID ALEJANDRO	59	0		N																230201	1.848.000	295.700	0	0	0	0	EPS017	1.848.000	231.000	14-23	1.848.000	1	9.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA