Soledad,

ALCALDÍA DE SOLEDAD ATLÁNTICO
Nit. 890.106.291-2

Debe a:

DANIELA ALEJANDRA ARIZA DE LA HOZ
CC. No. 1.042.450.283 expedida en Soledad-Atlántico

La suma de: .....($4.000.000)

Prestación de servicios profesionales para el acompañamiento a los programas de apoyo a la dirección y gestión de la administración territorial Periodo: 26 de Febrero al 25 de Marzo del 2022

Contrato No. SP-CD-2022-C0234
CDP: 062200016 del 05 de Enero del 2022
RP: 092200179 del 25 de Enero del 2022
Valor en letras: CUATRO MILLONES DE PESOS M/L.
Valor en números: ($4.000.000)
Número de contacto:
300-534-0606
Correo electrónico:
Daniariza95@hotmail.com

Atentamente,

DANIELA ALEJANDRA ARIZA DE LA HOZ
CC. No. 1.042.450.283 expedida en Soledad, Atlántico.

Scanned with CamScanner

INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIAS			
1. DENOMINACION DEL CONTRATO			
Informe	**2**		
Contrato No.	SP-CD-2022-C0234		
Nombre del Supervisor	**HERNANDO JIMENEZ RODRIGUEZ**		
2. ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo del Contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Nombre del Contratante	Daniela Alejandra Ariza de la hoz		
Identificación del Contratista	C.C. 1.042.450.283		
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL.		
Plazo	El plazo será de cuatro meses (4) meses, contados a partir que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.		
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	062200016	Fecha del C.D.P (DD/MM/AA)	05/02/2022
Número de Registro Presupuestal (R.P)	092200179	Fecha del R.P (DD/MM/AA)	25/02/2022
Valor del Contrato	Contrato Inicial	$16.000.000	
	Adición 1	0	
	Adición 2	0	
	Total	$16.000.000	

Scanned with CamScanner

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (Las Asociadas al Contrato)				
Amparo	Aseguradora	No. De Póliza	Vigencia	
			Desde (dd/mm/aa)	Hasta (dd/mm/aa)
Calidad del Servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago Anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrado	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO		
Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA Incluido)		$16.000.000
Adición No. 1		0
Valor Total del Contrato		$16.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	0
Porcentaje del Pago	%	0
Porcentaje del Pago Anticipado	%	0
Valor Ejecutado del Contrato		$8.000.000
Valor Por Ejecutar		$8.000.000
Valor a Pagar en el Presente Informe		$4.000.000
No. De Factura o Cuenta de Cobro		2

Scanned with CamScanner

5. ACREDITACION DE PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	12.50%	$ 200.000	Febrero
Pensión	16%	$ 256.000	Febrero
ARL	0.522%	$ 8.400	Febrero
PLANILLA: 9428108016	**FECHA DE PAGO: 2021/12/15**		**OPERADOR: Aportes en Linea**

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

Con el presente informe certifico que los datos suministrados en este documento, los he verificado personalmente, por lo tanto, ratifico que se ha venido dando cumplimiento al objeto del contrato, como bien se deja constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes. de igual manera se adjunta el informe de gestión del contratista en donde se detallan las actividades realizadas y se demuestra el cumplimiento del objeto contractual conforme a lo dispuesto en el mismo.

7. PERIODO DE CERTIFICACION	PERIODO COMPRENDIDO 26 FEBRERO AL 25 MARZO DEL 2022

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Obligación Contractual	Producto
Acompañamiento a la oficina de impuestos en la realización de actividades encaminadas a la ejecución de fiscalización tributaria.	Realizar seguimiento semanal a los contribuyentes para lograr la efectiva.
Asesoría en procesos jurídicos de discusión tributaria, devoluciones del recaudo asignados.	Asesorar a los contribuyentes al momento de presentar peticiones sobre devoluciones de impuestos.
Asesoría y Acompañamiento en la realización de procesos de cobro persuasivo y coactivo a los contribuyentes que presenten cartera morosa.	Realizar seguimiento periódico a los contribuyentes que presenten una cartera con el municipio, llevando acabo en los procesos de cobro coactivo.

Scanned with CamScanner

Asesoría y apoyo en la proyección de respuestas de Derechos de Petición de la dependencia.	Darle respuesta oportuna a las peticiones que sean presentadas por los contribuyentes.
Apoyo en la proyección de Actos Administrativos. **Apoyo a la Dependencia en la toma de decisiones jurídicas y demás funciones asignadas.**	Apoyar en las decisiones que se requiera la asesoría jurídica en la oficina de impuestos.

FIRMA DEL SUPERVISOR	
	HERNANDO JIMENEZ RODRIGUEZ
Identificación	C.C. 8.702.000
Teléfono	393 08 23 - 320 476 88 30
Dirección	Calle 41 #
Fecha de Supervisión	30 de Marzo 2022
FIRMA DEL CONTATISTA	
	DANIELA ALEJANDRA ARIZA DE LA HOZ
Identificación	C.C. 1.042.450.283
Teléfono	300 534 0606
Dirección	Carrera 36ª 18ª-04

Scanned with CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042450283		ARIZA DE LA HOZ DANIELA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 36 a 18a 04	SOLEDAD-ATLANTICO	3819100	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1246088296	9428108016	I	2021/12/21	2021/12/15	BANCOLOMBIA	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1042450283	ARIZA DANIELA	230201	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL:				1	$464,400	$0	$0	$464,400

Scanned with CamScanner