

FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Código: F-GF3-044

Fecha: 22-05-2015

Versión:01

Bajo la gravedad del juramento certifico que: 1. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato. 2. El contrato cuenta con la respectiva apropiación presupuestal con cargo al rubro indicado, según los certificados expedidos por el responsable del presupuesto. 3. El contratista para la ejecución del contrato acreditó encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y se ha verificado el cumplimiento de dicha obligación para acceder al presente pago.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Nombre del Contratista:	LILIANA CONCEPCIÓN ZARATE PÁJARO				
C.C o NIT:	57,429,766				
Contrato No.	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 121-2022			Fecha:	03/01/2023
Objeto del Contrato	Prestar los servicios operativos al Grupo Interno de Trabajo de Archivo y Correspondencia de la Sociedad de Activos Especiales SAS, para la intervención documental de los documentos producidos por la Regional Centro Oriente que permitan cumplir con las disposiciones legales y técnicas vigentes expedidas por el Archivo General de la Nación.				
Periodo Reportado:	01 DE FEBRERO DE 28 FEBRERO 2023				
Forma de pago:	PAGO ELECTRONICO				

INFORMACIÓN DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro Presupuestal	Descripción Rubro	N° Disponibilidad Presupuestal	Fecha Disponibilidad Presupuestal	No. Compromiso Presupuestal	Fecha Compromiso Presupuestal
A-1-0-2-12-01	HONORARIOS ADMINISTRATIVOS EXTINTO	96	02/01/2023	96	02/01/2023

En consecuencia se autoriza pagar la cuenta de cobro y/o factura relacionada, cuyo valor se ajusta a las condiciones contractuales expuestas en la cláusula 3 FORMA DE PAGO del respectivo contrato.

FACTURAS O CUENTAS DE COBRO AUTORIZADAS

No. Factura o Cuenta de Cobro	Fecha			Valor Facturado		
	Día	Mes	Año	Base	IVA	Total
2	1	3	2023	\$ 3,180,005		\$ 3,180,005
TOTALES				\$ 3,180,005	\$ -	\$ 3,180,005

Firma:

Cargo:

Nombre:

Fecha de certificación:

SEBASTIAN RIVERA ARIZA

VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

SEBASTIAN RIVERA ARIZA

01/03/2023

Elaboró:

Revisó:

GIOVANNY BASTIDAS

JEISON ALAYON

Firmado digitalmente por SEBASTIAN RIVERA ARIZA

Fecha: 2023.03.13 14:59:40 -05'00'

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 121-2022
LILIANA CONCEPCIÓN ZARATE PÁJARO

Inicio 03-01-2023 hasta 03-07-2023

SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES	CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA	VALOR DEL CONTRATO	VALOR DP - CP	DP NO.	CP No.
			\$ 19,080,030			
ENERO 2023	1	\$ 2,968,005	\$ 16,112,025			
FEBRERO 2023	2	\$ 3,180,005	\$ 12,932,020			
SALDO			\$ 12,932,020			

Bogotá, marzo, 01 de 2023

CUENTA DE COBRO No. 02

LA SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES SAS

NIT: 900.265.408-3

Debe a:

LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO

Identificado con numero de cedula de ciudadanía No. **57429766** de Santa Marta.

Por concepto de:

Prestar los servicios operativos al grupo interno de trabajo de archivo y correspondencia de la sociedad de activos especiales S.A.S, para la intervención documental de los documentos producidos por el regional centro oriente que permita cumplir con las disposiciones legales técnicas vigentes expedidas por el Archivo General de la Nación. Periodo al que corresponde el informe es del 01 de febrero al 28 de febrero de 2023, por valor de **TRES MILLONES CIENTO OCHENTA MIL CINCO PESOS** (\$3.180.005).

Favor efectuar el pago: A la cuenta de ahorros No. 0550 **488413253060** del Banco **Davivienda**.

Cordialmente,



Nombre: LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO

Numero de documento 57429766

Dirección CL 23F N. 93H-27 C 20 El Ruby - Fontibón

Numero de celular 3006223197 - 3058835736

Correo electrónico izarate@saesas.gov.co

DECLARACION JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS - PERSONAS NATURALES

Conforme a la Reforma Tributaria Ley 2010 de 2019

Yo, LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número. 57429766, manifiesto, bajo la gravedad de juramento que:

1. De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 en su artículo 18 que adiciona el artículo 388 del Estatuto Tributario SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad.
2. Que según el artículo 4 de la Ley 2010 de 2019 que adiciona el artículo 437 del Estatuto Tributario en su parágrafo 3., pertenezco al régimen de impuesto a las ventas, No responsable ☒ Responsable ☐.

Condiciones para ser responsable de IVA, lo que obliga a expedir factura de venta con Iva.

- ✓ Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, inferiores a 3.500 UVT. (\$148.442.000,00).
- ✓ Que no tengan más de un establecimiento de comercio, oficina, sede, local o negocio donde ejerzan su actividad.
- ✓ Que no hayan celebrado en el año inmediatamente anterior ni en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT. (\$148.442.000).
- ✓ Que el monto de sus consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras durante el año anterior o durante el respectivo año, provenientes de actividades gravadas con el impuesto sobre las ventas (IVA), no supere la suma de 3.500 UVT. (\$148.442.000,00).

3. SI ☐ NO ☒ soy Declarante del Impuesto de Renta por el Año gravable 2022.
4. SI ☐ NO ☒ tengo personas dependientes a cargo según lo previsto el en Parágrafo 2, Artículo 387 del Estatuto Tributario y Ley 1607 de 2012 y sus Decretos Reglamentarios.

En constancia de lo anterior se firma a los 1 días del mes de Marzo del año 2023.

Firma



Nombre:

LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO

Documento de Identificación

57429766

Dirección

CL 23 F 96 H -27 C 20 EL RUBY FONTIBON

Correo electrónico

lilianazaratep1970@gmail.com

Teléfono

3006223197

DECLARACIÓN JURAMENTADA DEDUCCIONES MENSUALES PARA CONTRATISTAS
QUE CLASIFIQUEN EN LA CATEGORÍA TRIBUTARIA DE EMPLEADO

Yo, LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO, identificada[o] con CC número 57429766, expedida en la ciudad de Santa Marta, en mi calidad de persona natural me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago objeto de esta declaración:

- Que para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el artículo 126-1 del Estatuto Tributario y el artículo 15 del decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social corresponden a los ingresos del Contrato de Prestación, con un ingreso base de cotización de \$ 1272002, que corresponde al 40% del Segundo (indicar el pago que se tramita, ejemplo, primero, segundo, etc) pago por valor \$ 3180005 (indicar el valor de los honorarios, sin incluir el IVA), aportando un valor total de \$ 369400 (incluir el valor de la planilla sin intereses de mora) los cuales se discriminan así:

Por concepto de Salud	\$ (Incluir el valor sin intereses de mora) 159100
Por concepto de Pensión	\$ (Incluir el valor sin intereses de mora) 203600
Por concepto de ARL	\$ (Incluir el valor sin intereses de mora) 6700

Cabe resaltar que estos pagos (SI) X o (NO) se deducen de la base para aplicar la Retención en la Fuente y fueron pagados bajo la planilla o autorización No. 61355604 (Se anexa planilla)

- Acogiéndome al beneficio del artículo 126-1 y 126-4 del Estatuto Tributario, solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique el descuento sobre los valores a cancelar de la siguiente manera:

Concepto	Nombre Entidad	Número De Cuenta	Valor
AFC			
Pensión Voluntaria			

- Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013, intereses de vivienda y medicina prepagada.

Concepto Solicitado	SI	NO
Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción por los intereses de vivienda de acuerdo con la certificación que se adjunta		X
Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción de la medicina prepagada de acuerdo con la certificación que se adjunta de la Entidad Promotora de Salud.		X

- Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013; por concepto de dependientes del 10% hasta un máximo de 32 UVT, así:

Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012, solicito deducción por dependientes de acuerdo a la siguiente relación de conformidad con el parágrafo 4to del Decreto 0099 de 2013, así

Tipo de Documento Identificación	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

Condición	Marque (X)
Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	
Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la auto-ridad competente.	
Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	
El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y,	
Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	

En constancia de lo anterior se firma a los 1 días del mes de Marzo del año 2023.

Firma

Nombre:

Documento de Identificación

Dirección

Correo electrónico

Teléfono


LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO
57429766
CL 23 F 96 H -27 C 20 EL RUBY FONTIBON
lilianazaratep1970@gmail.com
3006223197

INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

No. de contrato	121 de 2022
Contratista	LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO
Identificación	57429766
Fecha de suscripción	30/12/2022
Fecha de inicio	03/01/2023
Fecha de terminación	03/07/2023
No. de Informe	02
Periodo al que corresponde el informe	01 de febrero 2023 al 28 de febrero 2023
Fecha de presentación del informe	01/03/2023

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Cumplir con las metas y productos acordados con el supervisor respecto al desarrollo del objeto del contrato.	En el mes de febrero se identificaron 22 de cajas por tipologías y series documentales.
2	Organizar los documentos de acuerdo con los lineamientos definidos por el AGN; Clasificar la información de acuerdo con la TRD de la SAE la cual se encuentra publicada en nuestra página web https://www.saesas.gov.co/transparencia_acceso_informacion_publica/10_instrumentos_gestion_informacion ; Ordenar la documentación cronológicamente por expediente; Realizar los primeros auxilios básicos de los documentos.; Buscar en las bases de datos (suministradas por la SAE), para la identificación del documento que lo orientan en la clasificación de la información y datos para complementar el inventario; Clasificar la información para inserción de los expedientes ya existentes o generar nuevas carpetas según sea el caso	En el mes de febrero se identificaron 22 de cajas por tipologías y series documentales.
3	Entregar al coordinador de la SAE, quien realizará el acompañamiento para ser archivados en los expedientes correspondientes.	Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2023 al 28 de febrero de 2023, no se archivaron expedientes.
4	Dar un manejo adecuado a los documentos en papel químico, se debe solicitar al coordinador de la SAE, las copias correspondientes	Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2023 al 28 de febrero de 2023, no se evidencio papel químico en la documentación intervenida.
5	Elaboración de los inventarios de la documentación intervenida y la de posible eliminación para ser publicada en la página Web de la SAE, y luego proceder a realizar el acta de eliminación de documentos de acuerdo con la normatividad definida por el AGN.	Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2023 al 28 de febrero de 2023, no se crearon en el inventario.

6	Legajar los documentos perfilados tamaño oficio.	Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2023 al 30 de febrero de 2023, se legajaron 45 expedientes.
7	Una vez clasificada la información y la completitud de los documentos en el expediente cambiar las unidades de conservación que se encuentren deterioradas como cajas, carpetas o ganchos y estas serán suministradas por la SAE	Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2023 al 28 de febrero de 2023, se crearon 45 expedientes en 4 cajas x300.
8	Asistir a las reuniones que el supervisor programe de acuerdo con la modalidad que este disponga	Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2023 al 28 de febrero de 2023, asistí a las siguientes reuniones: Capacitación el día: 14/02/2023 Informe de avance y planeación el día: 23/02/2023
9	Elaborar los informes de actividades de acuerdo con las instrucciones y lineamientos del supervisor	Durante el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2023 al 28 de febrero de 2023, se elabora el informe de actividades del mes de febrero y se presenta con la cuenta de cobro No: 02



LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO

PAGADO 23/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO		
Documento	CC57429766	Dirección	CL 2 #24 - 24
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	130000
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	FUNZA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total													
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 57429766	LILIANA CONCEPCION ZARATE PAJARO	59	00																		0	30	30	30	0			(230301) PORVENIR	\$ 1,272,002	\$ 203,600	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1,272,002	\$ 159,100	0.522	\$ 1,272,002	\$ 6,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 369,400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1,272,002	\$ 1,272,002	\$ 1,272,002	\$ 0	\$ 203,600	\$ 159,100	\$ 6,700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 369,400	\$ 3,700	\$ 373,100

FRISCO (FONDO PARA LA REHABILITACION INVERSION SOCIAL Y LUCHA CONTRA EL
CRIMEN ORGANIZADO)

CAUSACION FACTURA DE PROVEEDOR

Página: 1
Programa: SPoFactu
Usuario: 1085288704
Fecha: 1/03/2023
Hora: 12:03:54p. m.

DATOS BASICOS E INFORMACION GENERAL

Tipo de Oper: 8020 OTROS HONORARIOS Y SERVICIOS Causacion: 682
Factura No: 682 Fecha: 01/03/2023 Estado: Inconsistente
Descripción: CUENTA DE COBRO NO. 2 FEBRERO CONTRATO 121-2022 LILIANA ZARATE

DETALLE DOCUMENTO

Producto	Nombre	Destino	Unidad	Cantidad	Valor	Vlr Desc	Total
39990001	Documento Soporte Electronico	DESTINO NULO	UNIDAD	1	3,180,005.00	0.00	3,180,005.00

CONTABILIZACION

Nombre	Cuenta	Ceco	Sucursal	Debito	Credito	Val Base
0	0	0	0	0.00	0.00	0.00

*** FIN REPORTE ***