FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PARA PAGO	COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
VERSIÓN: 2.0	CÓDIGO: APGRFSFIFO01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE SEPTIEMBRE DE 2010	PAGINAS 1 DE 1

FECHA	DIA	28	8	AÑO	2023

EL SUSCRITO INTERVENTOR CERTIFICA:

Que el objeto del contrato que se detalla a continuación, se cumplio a satisfacción

No. Contrato			**No. 347 de 2023**		
Contratista			**LUZNELLY JAKIZA ORTIZ PANTOJA**		
No. Nit. (C.C.)			**CC.C 1.085.279.407**		
			Inicial	Adición 1	Adición 2
No. Certificado de Disponibilidad			**28223**	**0**	Nº
No. Registro Presupuestal			**47023**	**0**	Nº
Valor Contrato	$	(+)	**$ 26.999.778**	**$ 0**	$ 0
Valor Ejecutado	**$**	(-)	**$ 13.499.889**	**$ 0**	$ 0
Liberación	**$**	(-)	**$ 0**	**$ 0**	$ 0
Valor a Pagar	**$**	(-)	**$ 4.499.963**	**$ 0**	$ 0
Saldo por Ejecutar	**$**	(=)	**$ 8.999.926**	**$ 0**	$ 0

Factura		**Cuenta de Cobro**	**X**	**Otro**	

No. **4**

Concepto

LA CONTRATISTA CUMPLIÓ CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES CONSAGRADAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **N° 347 DE 2023**, DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE **EL 27 DE JULIO Y EL 26 DE AGOSTO** DE 2023.

Pago de Aportes Seguridad Social Integral

Certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal		
Planilla	X	**9453700293**
No Aplica		

No. de Afiliados Este campo sólo aplica para los pagos a prestadores de servicios de salud

LEIVIS MARIANA BOTINA MONTERO

Firmado digitalmente por LEIVIS MARIANA BOTINA MONTERO

Firma de quien Certifica

Nombre de quien Certifica **LEIVIS MARIANA BOTINA MONTERO**

COORDINADORA GIT ATENCIÓN AL CIUDADANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Notas

1) Para el caso de los contratos de salud, se deben diligenciar formatos separados según el tipo de prestación de servicios (POS y PAC) .

2) Certificar el campo de"Pago de aportes a la Seguridad Social Integral" (para el caso de personas Jurídicas se acreditara mediante Certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal según aplique, y en el de personas naturales relacionando el número de la Planilla).

3) En el Campo "Concepto" se informa el Objeto del Contrato y /o Orden de Servicios / Periodo a Cancelar

Este documento es propiedad de El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización.

EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

202302200289142

ADEUDA A:

LUZNELLY JAKIZA ORTIZ PANTOJA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.085.279.407 de Pasto, la suma de **cuatro millones cuatrocientos noventa y nueve mil novecientos sesenta y tres pesos ($4.499.963) M/CTE,** por haber prestado los **SERVICIOS DE** "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DESDE LA SECRETARÍA GENERAL - GIT ATENCIÓN AL CIUDADANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA", durante el periodo comprendido entre el 27 de julio al 26 de agosto de 2023. Lo anterior en cumplimiento a la Cláusula Sexta del documento *"cláusulas contractuales y lineamientos generales del contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión con el fondo de pasivo social de ferrocarriles nacionales de Colombia"* y el numeral 2.10 del *Formato de Solicitud de trámite de contratación y Estudios Previos* que hacen parte integral del Contrato de Prestación de Servicios profesionales de apoyo a la gestión **NO. 347 de 2023.** Para efectos de la consignación solicito que ésta se realice a la cuenta de ahorros No. 695444463 del banco BBVA.

El número de la planilla correspondiente al pago de Seguridad Social (salud, pensión y ARL) es el No. 9453700293 correspondiente al mes de julio.

De igual forma, me permito indicar que mi dirección electrónica es yaki38@hotmail.com

NOTA: Adicionalmente declaro bajo la gravedad de juramento que el único contrato que tengo vigente es el celebrado con el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, cuyo valor mensual no excede de 300 UVT.

Que, en virtud de lo expuesto, solicito se realice la exención de los impuestos a que haya lugar.

Cordialmente,

JAKIZA ORTIZ PANTOJA
C.C. 1.085.279.407 de Pasto
Contrato No. 347 de 2023

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016
SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

Yo, LUZNELLY JAKIZA ORTIZ PANTOJA, identificada con Cedula número 1.085.279.407 expedida en Pasto, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número **4** del contrato **No. 347 de 2023** durante el periodo comprendido entre 27 de JULIO y el 26 de AGOSTO de 2023, objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios,** establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

   (X) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

   () Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc.).

   () Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

   () Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

   () Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI () NO (X) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos so cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior, se firma a los 28 días del mes de agosto de 2023.

Firma: 
Nombre: Luznelly Jakiza Ortiz Pantoja
Documento de identificación: C.C. 1.085.279.407 de Pasto
Dirección: cra 17 · 121 – 07 apto 503
Correo Electrónico: yaki38@hotmail.com
Teléfono: 3136287721

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Es importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:
ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes

1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaría y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. Todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensiona/.

La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.

PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respetivo mes.

Este documento es propiedad de El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA.	**LUZNELLY JAKIZA ORTIZ PANTOJA**		
C.C.-C.E.-NIT-RUT-ID No.	**C.C 1.085.279.407**	**CONTRATO No.**	**347 de 2023**
PERIODO O PAGO QUE CUBRE EL INFORME.	**27 de julio al 26 de agosto de 2023**		
LUGAR DE EJECUCIÓN (CIUDAD).	**BOGOTÁ, D.C.**		

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DESDE LA SECRETARÍA GENERAL - GIT ATENCIÓN AL CIUDADANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA"

OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	ACTIVIDADES REALIZADAS DENTRO DEL PERIODO O PAGO.	EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.
1. Apoyar en la elaboración presentación y sustentación de informes requeridos por el área o las autoridades competentes y organismos de vigilancia y control, de acuerdo a las disposiciones legales y políticas de la Entidad	1. Se realiza control de la matriz de derechos de petición y PQR, con el fin de presentar el informe consolidado trimestral al área correspondiente.	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1ERS7R4NYsVHSW6BNy2zJ2vdPY-gN8kxc
2. Apoyar en la verificación y aplicación de los requisitos jurídicos para el trámite y respuesta de las acciones de tutela, fallos, incidentes de desacato, derechos de petición y demás requerimientos judiciales dirigidos a la Entidad referente a salud.	1. Se realiza seguimiento semanal de la matriz de derechos de petición, con el fin de verificar que los procesos que reportan dicha información, suban al drive lo correspondiente y se toma comunicación con cada uno de los procesos vía telefónica o vía correo electrónico, con el fin de realizar las observaciones pertinentes, de acuerdo a cada caso. La evidencia se anexa de cada correo enviado.	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1ERS7R4NYsVHSW6BNy2zJ2vdPY-gN8kxc
3. Apoyar con la proyección de las respuestas a que haya lugar frente a los requerimientos de entes de control u otras entidades.	1. No se realizó esta actividad para este periodo	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: N/A
4. Apoyar en la elaboración de certificaciones, comunicaciones oficiales y demás documentos a que se	1. Apoye al GIT atención al ciudadano, elaborando lo siguiente.	La evidencia se encuentra en el siguiente Link:

requieran en el GIT Atención al ciudadano y gestión documental.	• Solicitud de apoyo vía correo electrónico a la Coordinadora del grupo, con el fin de que los procesos, cumplan los procedimientos establecidos por el Fondo. • Se envía correo electrónico con versión final de Carta de Derechos y Deberes de usuarios, con el fin de la misma se organice para su respectiva publicación.	https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1ERS7R4NYsVHSW6BNy2zJ2vdPY-gN8kxc
5. Apoyar en el seguimiento y verificación de cada uno de los derechos de petición que allegan a la entidad.	1. Se envía correos electrónicos a cada proceso, informando los términos y plazos establecidos por la Entidad, con el fin de dar cumplimiento a los procedimientos.	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1ERS7R4NYsVHSW6BNy2zJ2vdPY-gN8kxc
6. Apoyar en la elaboración de informes interno y externos que solicite el supervisor del contrato	1. No se realizó esta actividad para este periodo	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: N/A
7. Apoyar en el reporte y ejecución de cada una de las actividades de los planes institucionales de la entidad.	1. Radicación de documentación entrante a la entidad a través del aplicativo ORFEO mediante el correo electrónico comunicaciones@fps.gov.co	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1ERS7R4NYsVHSW6BNy2zJ2vdPY-gN8kxc
8. Realizar la capacitación socializada por el DAFP - MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG y entregar al supervisor la certificación de culminación de la misma en el primer informe de ejecución del presente contrato, con el fin de lograr la articulación entre el modelo y el direccionamiento estratégico de la Entidad.	1. Realicé curso de MIPG, del cual se anexan los certificados.	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1ERS7R4NYsVHSW6BNy2zJ2vdPY-gN8kxc

9. Realizar la capacitación socializada por DNP-LENGUAJE CLARO y entregar al supervisor la certificación de culminación de la misma en el primer informe de ejecución del presente contrato, con el fin de lograr una comunicación asertiva entre la entidad y los usuarios.	1. Realicé curso de capacitación correspondiente a lenguaje claro, del cual se anexa el certificado.	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1ERS7R4NYsVHSW6BNy2zJ2vdPY-gN8kxc
10. Las demás que sean relacionadas con el objeto contractual y/o asignadas por el supervisor del contrato.	1. Participé en la capacitación de Curso Protocolo Atención al Ciudadano. 2. Participé en la capacitación de Curso Atención a Personas con Discapacidad. 3. Participación mesa de trabajo "requerimiento habilitación", de acuerdo a auditoria enviada por Supersalud. 4. Socialización del folleto elaborado con los canales de atención del FPS, con nuestros usuarios.	La evidencia se encuentra en el siguiente Link: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1ERS7R4NYsVHSW6BNy2zJ2vdPY-gN8kxc
FIRMA DEL CONTRATISTA. **LUZNELLY JAKIZA ORTIZ PANTOJA** **C.C 1.085.279.407**	**Visto bueno supervisor.** LEIVIS MARIANA BOTINA MONTERO Firmado digitalmente por LEIVIS MARIANA BOTINA MONTERO **NOMBRE SUPERVISOR: LEIVIS MARIANA BOTINA MONTERO** **Coordinadora Atención al ciudadano y Gestión Documental – SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 347 de 2023.**	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085279407		ORTIZ PANTOJA LUZNELLY JAKIZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra17 No. 121 - 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7649588	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	93845078	9453700293	I	2023/08/02	2023/08/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	7	$526,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,799,985	$288,000			$1,799,985	$225,000			$0	$0			$1,799,985	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,799,985	$288,000			$1,799,985	$225,000			$0	$0			$1,799,985	$9,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,799,985	$288,000			$1,799,985	$225,000			$0	$0			$1,799,985	$9,400		$0	$0
1	CC	1085279407	ORTIZ LUZNELLY	230301	30	$1,799,985	$288,000	EPS010	30	$1,799,985	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,799,985	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,799,985	$288,000			$1,799,985	$225,000			$0	$0			$1,799,985	$9,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085279407		ORTIZ PANTOJA LUZNELLY JAKIZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra17 No. 121 - 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7649588	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	93845078	9453700293	I	2023/08/02	2023/08/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	7	$526,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$2,300	$0	$290,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$2,300	$0	$290,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$100	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$100	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$1,800	$0	$226,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$225,000	$1,800	$0	$226,800
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$4,200**	**$0**	**$526,600**