Barranquilla, 12 de diciembre de 2023

CUENTA DE COBRO 02

LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
NIT 899.999.067

Debe a:
Natalia Mendoza González
C.C No. 1.234.088.357

LA SUMA DE: CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. ($ 5.000.000)

Por concepto de honorarios mensuales pactados, en el desarrollo del objeto contractual del contrato 719 de 2023, comprendido en el periodo entre el 12 de noviembre de 2023 y el 11 de diciembre de 2023.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 24057893684 del Banco Caja Social a nombre de Natalia Mendoza González.

Cordialmente,



Natalia Mendoza González
C.C No 1.234.088.357 de Barranquilla
Celular: 3014273323

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

NÚMERO DE CONTRATO	**CGR 719-2023**
CONTRATISTA	**NATALIA MENDOZA GONZALEZ**
IDENTIFICACIÓN	**1234088357**
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN NIVEL CENTRAL Y/O DESCONCENTRADO DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, PARA APOYAR LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA VIGILANCIA Y CONTROL FISCAL EN EL MARCO DEL CONTROL CONCOMITANTE Y PREVENTIVO A CARGO DE LA DELEGADA INTERSECTORIAL DE REGALIAS – DIARI.
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	**30 DE DICIEMBRE DE 2023**
FECHA DE INICIO	**12 DE OCTUBRE DE 2023**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$15.000.000**
INFORME DE SUPERVISIÓN No. 02	**DOS**

INFORME DE ACTIVIDADES

El suscrito **NATALIA MENDOZA GONZALEZ,** en calidad de contratista del contrato No. 719 del 12 de octubre de 2023, suscrito con la Contraloría General de la República; describe a continuación las actividades realizadas conforme a las obligaciones objeto del contrato para el período comprendido entre el **12 de noviembre y el 11 de diciembre de 2023**, así:

No.	OBLIGACIONES	DESCRIPCIÓN
1	Contribuir en la elaboración y/o revisión de los informes requeridos por parte del supervisor.	• Se realizó análisis de los datos relevantes, asegurando precisión e inclusión en el informe, tomando como referente datos importantes como lo son, avances tanto financieros como físicos de dicho proyecto. • Se realizó registro a los seguimientos permanentes y mesas de trabajo correspondientes.

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Coadyuvar en las actividades propias de los seguimientos permanentes, que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.</td><td>• Se realizó el seguimiento del contrato proporcionando las correspondientes actualizaciones al supervisor luego de cada reunión.
• Se revisó la correspondiente documentación contractual asegurándose que se cumpla con los términos y condiciones especificados.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Estudiar y/o recopilar información que sea requerida dentro de los procesos de seguimiento permanente en el marco del control concomitante y preventivo.</td><td>• Se analizó la información solicitada, como informes de interventoría e informes de pagos a tesorería.
• Se cargo en el DRIVE documentos contractuales de contratos en revisión.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Asistir a las mesas de trabajo y reuniones internas o externas que sean programadas relacionadas con el objeto contractual y brindar la asesoría correspondiente en las áreas de su experticia.</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">AT</th><th rowspan="2">HORA</th><th rowspan="2">FECHA</th><th colspan="2">REUNIÓN</th></tr>
<tr><th>Instalación</th><th>Seguimiento</th></tr>
<tr><td>2397</td><td>9:30am</td><td>20/11/2023</td><td></td><td>X</td></tr>
<tr><td>2397</td><td>10:00am</td><td>30/11/2023</td><td></td><td>X</td></tr>
<tr><td>2022-232687-80854-D</td><td>10:54 am</td><td>28/11/2023</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Las demás que determine el supervisor y tengan como finalidad el cumplimiento del objeto contractual.</td><td>Se ha dado cumplimiento a las todas las obligaciones del objeto contractual.</td></tr>
</table>

Cordialmente,



FIRMA
NATALIA MENDOZA GONZALEZ
C.C. 1.234.088.357 de Barranquilla.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-04, 01:44:48 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 66981094

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 04/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATALIA MENDOZA GONZALEZ		
Documento	CC1234088357	**Dirección**	CR 18 #14 - 71
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014273
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 1234088357	NATALIA MENDOZA GONZALEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.000.000	$ 320.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.000.000	$ 250.000	0,522	$ 2.000.000	$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

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
$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 320.000	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500	$ 0	$ 580.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DECLARACION JURAMENTADA 2023

Yo, **Natalia Mendoza Gonzalez** **Contrato N°** **719**

Identificado (a):	NIT:	☐	C.C:	☑	C.E:	☐	Número:	1.234.088.357 D.V.

Celular: **3014273323**
Dirección: **cra 18 # 14-71**
Correo Electrónico nataliamendoza1697@gmail.com

En mi calidad de: **Persona Jurídica** ☐ **Persona Natural** ☑

Percibí en el año **2022** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$59´376.800** de pesos, ***SI*** ☑ ***NO*** ☐ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la Republica.	***SI*** ☑	***NO*** ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	***SI*** ☐	***NO*** ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación	***SI*** ☐	***NO*** ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° **66981094** **MES COTIZACION** **noviembre** **FECHA DE PAGO** **4/12/2023**

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SANITAS	COLPENSIONES	POSITIVA
VALOR SIN INTERESES*	$ 250.000	$ 320.000	$ 10.500

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	***SI*** ☐	***NO*** ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	***SI*** ☐	***NO*** ☑
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** **(pagados en el año inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	***SI*** ☐	***NO*** ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** **(pagados vigencia inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	***SI*** ☐	***NO*** ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria				
AFC				

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los **12** días del mes de **Diciembre** del año **2023**

Natalia Mendoza G.

Firma

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14966916321

(415)7707212489984(8020) 000001496691632 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 2 3 4 0 8 8 3 5 7	2	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 2 3 4 0 8 8 3 5 7	2 0 1 5 0 5 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDOZA	GONZALEZ	NATALIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CR 18 14 71

42. Correo electrónico: nataliamendoza1697@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 4 2 7 3 3 2 3	3 0 0 3 0 8 4 7 6 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 2 1 0 9 3 0							

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 ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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 61. Fecha 2023 - 12 - 11 / 12 : 44: 35

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MENDOZA GONZALEZ NATALIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

NATALIA MENDOZA GONZALEZ Identificado con CC 1234088357

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CALLE 72, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24057893684
Fecha de apertura:	23 de Noviembre de 2015
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 07 de Septiembre de 2023.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

LA CONTRALORA DELEGADA INTERSECTORIAL DE LA DIARI

CERTIFICA

Que en calidad de Supervisora del contrato de prestación de servicios **No. 719** del **12** de **octubre** de **2023**, suscrito con el (la) contratista **NATALIA MENDOZA GONZALEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **No.** 1.234.088.357 de **Barranquilla**, cumplió a entera satisfacción con el objeto del contrato, durante el período comprendido entre el **12 de noviembre** y el **11 de diciembre de 2023**.

Para la presente certificación, el(la) contratista evidencia el pago de aportes al sistema de seguridad social correspondiente al mes de **noviembre** de **2023**, con el número de planilla: **66981094,** y el informe de actividades del período facturado.

Se expide, en Bogotá D.C a los **(15)** días del mes de **diciembre** de **2023.**

DIANA CAROLINA TORRES GARCÍA
Supervisora del contrato No.719-2023