BOGOTÁ SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA, PARA APOYAR A LA DÉCIMA TERCERA BRIGADA DEL EJÉRCITO EN LA GESTIÓN JURÍDICA CONTRACTUAL DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN QUE SE ADELANTEN, POR PARTE DE LA SUBSECRETARÍA DE INVERSIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES OPERATIVAS.

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES	Cédula o Nit:	**CC 40410909**
Contratista	**Alexandra Sanchez Gomez**		

Fecha Suscripción	07-02-2023	Fecha Acta Inicio	08-02-2023	Fecha Terminación	07-01-2024
Valor Contrato	**$138,887,529.00**	Plazo Ejecución	11 Meses Contados a partir de la suscripción del acta de iniciación		

Período certificado: **Entre el 01 de abril de 2023 y el 30 de Abril de 2023**

FACTURA ELECTRONICA No	**FESA127**	Fecha:	**02/05/2023**	**$12,626,139**

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2023	**02**	**130**	**136**	3-3-01-16-03-48-7792-000-Fortalecimiento de los organismos de seguridad y justicia en Bogotá	1-100-I015-0	O2320-20200-883990-Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales h.c.p.	**$12,626,139**	$2,015,938	$10,610,201
						TOTAL CERTIFICADO	**$12,626,139**	**$2,015,938**	**$10,610,201**

Valor en letras: Doce Millones Seiscientos Veintiseis Mil Ciento Treinta Y Nueve Pesos M/Cte. ($12,626,139.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	**$21,464,437.00**	**Presente Certificación:**	**$12,626,139.00**	**Saldo Contrato:**	**$117,423,092.00**

Información Aportes a Seguridad Social — **PLANILLA MES:** MARZO 2023

Tipo Aporte	Valor Deducible
ARL	$26,363.00
PENSION	$858,578.00
SALUD	$631,307.00
TOTAL	**$1,516,248.00**

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

OBSERVACIONES: ANEXA PLANILLA DE MARZO 2023

Nombre del Supervisor y/o Interventor :

Londoño Hurtado Alejandro

Cargo: Subsecretario De Seguridad Y Convivencia

Firma(s) del (los) Supervisor(es)

Elaborado por: Oscar I Vera M

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

ALEXANDRA SANCHEZ GOMEZ
C.C 40410909 - 4

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764043794880 de 2023-02-02 a 2023-08-02
autorizado del FESA117 al FESA300
CR 58 138 63 TO 2 AP 1201
3102614264
BOGOTÁ, D.C. Bogotá COLOMBIA

FACTURADO A:

BOGOTA DISTRITO CAPITAL
NIT 899999061 - 9
AV CALLE 26 57-83
BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - COLOMBIA
alejandro.londono@scj.gov.co
3779595

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO: FESA127 **VENCIMIENTO:** 2023-06-01
MONEDA: COP
FECHA DOCUMENTO: 2023-05-02 16:58:57
FORMA DE PAGO: Contado
MEDIO DE PAGO: Transferencia Débito Bancaria

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	1	76	Honorarios contrato 304 del 1 al 30 de abril de 2023	1	$ 10,610,200.80	19	0	$ 10,610,200.80	$ 12,626,139.00

Cantidad de lineas: 1

SUBTOTAL:	$ 10,610,200.80
IVA:	$ 2,015,938.20
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00
TOTAL A PAGAR	**$ 12,626,139.00**

Notas de la factura

SON: DOCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 2,015,938.20

Cuida el medio ambiente

CUFE: e3b6161c9e559907bf753773da261c996b8e9580eea9b16681a6f405e5f8b3e927d9342afc0dcd52d83e55fc62d3ffa8

Elaborado por: ALEXANDRA SANCHEZ GOMEZ

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico y Fabricante del Software: PL-Colab

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40410909	ALEXANDRA SANCHEZ GOMEZ	CR 58 No. 138- 63 torre 2 apto 1201	2495985	ALEXANCHEZ1978@YAHOO.ES	
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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	05/04/2023	66343118	$3.023.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.234.000	0		0		0	0	0	0	1.234.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.579.500	0	0	49.400	49.400	0	0		1.678.300	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	51.600				51.600	0	0	51.600			516	51.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	59.300	0	0	59.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1.234.000	1.234.000
Pensión	1	1.678.300	1.678.300
Riesgos Laborales	1	51.600	51.600
CCF	1	59.300	59.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	3.023.200	3.023.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	40410909	ALEXANDRA SANCHEZ GOMEZ		CR 58 No. 138- 63 torre 2 apto 1201	2495985	ALEXANCHEZ1978@YAHOO.ES
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	05/04/2023	66343118	$3.023.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	40410909	SANCHEZ GOMEZ ALEXANDRA	59	0			N								X								25-14	9.871.404	1.579.500	0	0	49.400	49.400	EPS008	9.871.404	1.234.000	14-23	9.871.404	1	51.600	CCF24	9.871.404	59.300	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

2023 FORMULARIO EN LÍNEA CERTIFICACIÓN CATEGORÍA TRIBUTARIA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

VIGENCIA: 16 DE ABRIL 2023 A 15 DE ABRIL DE 2024. Con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente, en especial los Artículos No. 103, 383, 387 y 388 del Estatuto Tributario y Artículos No. 1.2.4.1.6, 1.2.4.1.7, 1.2.4.1.18, 1.2.4.1.24 y 1.2.4.1.27 del Decreto No. 1625 de 2016, modificado a través del Decreto 359 de 2020, para efectos de determinar la calidad de responsable de IVA y la depuración de la base gravable en el cálculo de la retención en la fuente por renta.
(Aplican únicamente para las personas naturales que reciben rentas de trabajo art. 103 del Estatuto Tributario).

DATOS GENERALES

Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas ni caracteres especiales

1. Nombres y Apellidos (registre los datos como aparecen en el documento de identificación) *

ALEXANDRA SANCHEZ GOMEZ

2. Tipo de Idetificación *

- (●) C.C.

C.E.

3. Número de Identificación . *

40410909

4. Correo electrónico de contacto (personal o institucional) *

alexandra.sanchez@scj.gov.co

5. Teléfono de contacto *

3102614264

6. Certificación Cuenta Bancaria (Pregunta no anónima) *

21. CERTIFICACION BANCARIA.pdf

DATOS CONTRATACIÓN

Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas ni caracteres especiales

7. Dependencia *

Subsecretaria de Seguridad y Convivencia

8. No. de Contrato de Prestación de Servicios *

304

9. Año de Suscripción del Contrato de Prestación de Servicios *

2023

CLASIFICACIÓN TRIBUTARIA

Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas ni caracteres especiales

10. Con el fin de clasificar el concepto y nivel de ingresos, responda las siguientes preguntas: *

	SI	NO
A) Mis ingresos son generados por contratos de prestación de servicios personales, de acuerdo con el artículo 103 del E.T. Decreto 1625-2016 Art. 1.2.4.1.6 para ser considerados como rentas de trabajo.	◉	○
B) Durante el año gravable anterior (2022) los ingresos brutos totales	○	◉

	SI	NO
provenientes de la actividad con entidades Privadas, son iguales o superiores a las 3.500 UVT ($133.014.000).		
C) Durante el año gravable anterior (2022) los ingresos provenientes de Contratos de Prestación de Servicios suscritos con el Estado fueron iguales o superiores 4.000 UVTS ($152.016.000).	◉	○
D) Durante el año gravable (2023) he celebrado contratos con entidades Privadas por prestación de servicios superiores , a 3.500 UVT ($148.442.000).	○	◉
E) Durante el año gravable	◉	○

	SI	NO
(2023) he celebrado contratos por prestación de servicios con el Estado superiores 4.000 UVTS ($169.648.000).		

11. Según responsabilidades, calidades y tributos, contenidas en el Registro Único Tributario - RUT (código 53), mi Régimen de Impuesto sobre las Ventas es: *

Responsable de IVA

12. Anexo copia Registro Único Tributario - RUT, (archivo PDF) (Pregunta no anónima) *
Generar el documento en el 2023

20. RUT.pdf

13. ¿Realiza aportes a pensión? *

- (●) Si
- ( ) No

14. Su calificación del Riesgo Laboral - ARL, de acuerdo al Contrato corresponde a: *

Riesgo I

ALIVIOS TRIBUTARIOS

Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas ni caracteres especiales

15. ¿Realiza aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) Art. 126-1 del Estatuto Tributario? *

- ( ) Si (Anexar soporte de pago de AFC de manera mensual)
- (•) No

16. ¿Realiza Aportes Voluntarios a Pensión Diferentes a los Obligatorios Art. 126-4 del Estatuto Tributario? *

- ( ) Si (Anexar soporte de pago de Aportes Voluntario a pensión de manera mensual)
- (•) No

17. Pagos por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Préstamos para Adquisición de Vivienda o el Costo Financiero en un Contrato de Leasing de un bien inmueble destinado a vivienda del Contratista. Durante la vigencia 2022. Art. 119 E.T - Art. 1.2.4.1.23 Decreto No. 1625 de 2016. *

- (•) Si
- ( ) No

18. Indique la siguiente información, respecto al alivio tributario de la pregunta anterior *
¿Es usted el único titular del crédito o contrato?

- ( ) Si

- (●) No

19. ¿Solicita hacer uso del 100% del beneficio tributario, informando que el otro titular no hará uso del beneficio? *
(Información que se declara bajo la gravedad de juramento)

- ( ) Si
- (●) No

20. Anexo Certificación Pago de Intereses o Corrección Monetaria en Préstamos para Adquisición de Vivienda o el Costo Financiero. Durante la vigencia 2022 (archivo PDF) (Pregunta no anónima) *
(No Extractos)

CERTIFICADO CREDITO INTERESES HIPOTECARIO 202.pdf

21. ¿Realizó pagos por concepto de Medicina Prepagada y/o Planes Adicionales de Salud del Contratista, Cónyuge, Hijos o Dependientes?. Durante la vigencia 2022- Art. 387 del Estatuto Tributario *

- (●) Si
- ( ) No

22. Anexo Certificación de los Pagos de Medicina Prepagada y/o Planes Adicionales de Salud. Durante la vigencia 2022, expedida por la Entidad Prestadora de Salud (Archivo PDF) (Pregunta no anónima) *
(El certificado debe reflejar el valor efectivamente pagado y NO el valor total del contrato)

008_RptPCRetefuente115728.pdf.pdf

23. ¿Certificó que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el Parágrafo 2 del Artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 1.2.4.1.18 del Decreto No. 1625 de 2016? *

- (●) Si
- ( ) No

24. Marque la clase de dependiente, según las siguientes definiciones: *

- (●) A. Hijos que tengan hasta 18 años de edad
- ( ) B. Hijos con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre (contratista) 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 autoridad competente.
- ( ) C. Hijos mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal
- ( ) D. Cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT ($11.027.120) certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal
- ( ) E. Padres y los hermanos que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT ($11.027.120), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

25. A. Registro Civil. (No es válida la Tarjeta de Identidad)
B. Certificación que está activo y cursando estudios superiores.
(El documento debe actualizarse de acuerdo a la periodicidad de

Estudio (Semestral o anual)
Nota: No son válidos los recibos de pago
C. Certificados por Medicina Legal
D. Cónyuge o Compañero: Certificación dependencia económica expedida por Contador Público, acompañada de tarjeta profesional.
E. Padres o hermanos: Certificación dependencia económica expedida por Contador Público, acompañada de tarjeta profesional.

(Pregunta no anónima) *

REGISTROS CIVILES.pdf

26. Se firma en la Ciudad de Bogotá D.C., el día *

25/4/2023

27. Al incluir el archivo Imagen con mi Firma, certifico bajo gravedad de juramento la veracidad de la información aquí registrada.

(Pregunta no anónima) *

FIRMA.jpg

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Con tecnología de Microsoft Forms | Privacidad y cookies | Términos de uso