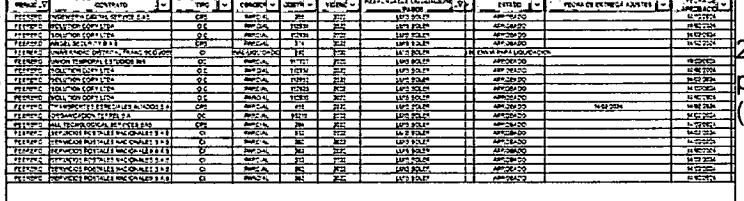
ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBON

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 2 PERÍODO: 01 DE FEBRERO AL 29 DE FEBRERO DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	454-2023 **Fecha:** 29 de Diciembre del 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LUIS HERNANDO SOLER BOLAÑOS
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1.022.377.333 de Bogotá D.C
PLAZO DE EJECUCIÓN	3 MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$15.900.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$5.300.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000001783
FECHA ACTA DE INICIO	02 de Enero de 2024
PRÓRROGA[1]	No Aplica
ADICIÓN	No Aplica
SUSPENSIÓN	No Aplica
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	1 de Abril de 2024
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LOS CONTRATOS DE INVERSIÓN Y FUNCIONAMIENTO, VERIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE PAGOS Y REVISIÓN DE CARPETAS Y DOCUMENTOS DE PAGO ALLEGADAS AL DESPACHO PARA RESPECTIVA FIRMA DEL ALCALDE LOCAL.

ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBON

DESARROLLO DEL INFORME		
OBLIGACION ESPECIFICA 1	**ACTIVIDAD**	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Apoyar técnica, administrativa y financieramente la revisión de los documentos soporte para realizar los pagos acordados en los contratos de prestación de servicios suscritos por el FDLF con personas naturales.	1.1 Se realizó revisión de **29 Cuentas de Cobro** del mes de Enero 2024 y Febrero del 2024 de acuerdo a la programación de cuentas naturales en primera y segunda fecha de recepción de cuentas naturales, en las diferentes áreas del FDLF las cuales de acuerdo a programación me compete revisar.	1.1. BASE DE REVISION PAGOS CPS (ENERO 2024- FEBRERO 2024)
OBLIGACION ESPECIFICA 2	**ACTIVIDAD**	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Adelantar la revisión técnica, administrativa y financiera de los documentos soporte para realizar los pagos acordados en los contratos de prestación de servicios suscritos por el FDLF con personas jurídicas.	2.1 Se realizó revisión de Cuentas Jurídicas en el mes de FEBRERO 2024:  Se revisaron **22** cuentas jurídicas, aprobando 22 en su totalidad, realizado proceso de revisión, asesoría y acercamiento con las fuentes para subsanar documentación en aras de brindas eficiencia y eficacia para el pago, se revisaron cuentas jurídicas del área de funcionamiento y cultura.	2.1 Matriz Seguimiento pagos jurídicos y OXP (Febrero 2024)

ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBON

OBLIGACION ESPECIFICA 3	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Revisar y verificar el cumplimiento de los requisitos y de la documentación necesaria para la liquidación de cada uno de los contratos y convenios designados.	3.1 Se realizó la revisión del expediente del contrato 393-2022 universidad Distrital Francisco Jose de Caldas, se realizaron ajustes, y se solicito proyección del acta de liquidación.	3.1 Documentos 393-2022 UNIVERSIDAD DISTRITAL

OBLIGACION ESPECIFICA 4	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Revisar en su totalidad los expedientes contractuales y el cumplimiento de requisitos pactados en los contratos y convenios suscritos por el FDLF a efectos de aprobar su trámite de pago y liquidaciones, efectuando las observaciones y alertas requeridas.	4.1. Realice la creación de carpetas en SharePoint de contratos suscritos en el 2023 Naturales y Jurídicos para Enero y Febrero 2024, compartiendo las mismas a los respectivos Apoyos a la supervisión.	4.1 Carpeta de Pagos FDLF en link correspondiente: Link: https://gobiernobogota.sharepoint.com/sites/Alcaldia-Loc09/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?e=5%3A20c19496e8e84582ba83ffda95d77cc1&at=9&CT=1677373391007&OR=OWA%2DNT&CID=b2caa9d2%2D0721%2De881%2D05c2%2D0fd80a56bb64&FolderCTID=0x012000A332B70D636A284282C504F09EC531CB&id=%2Fsites%2FAlcaldia%2DLoc09%2FDocumentos%20compartidos%2FPagos%20FDLF&viewid=1ea50699%2Da34d%2D444f%2D90da%2Dd733b4ec8ca7

OBLIGACION ESPECIFICA 5	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Efectuar seguimiento a la reprogramación del PAC que realiza cada supervisor de apoyo, para lograr el oportuno desembolso de los pagos y liquidaciones proyectados para cada período, reportando la información de acuerdo con las indicaciones establecidas	5.1 Revisamos con la Abogada del Area en la base de CONTRATOS CON SALDO, las respectivas cuentas jurídicas que tienen saldo al mes de enero-febrero de 2024, reportando así, los saldos a liberar de contratos jurídicos, recibiendo actas de liquidación y resoluciones para tramites de Obligaciones por Pagar por medio de los Memorandos del 1 al 7	5.1 Memorandos_Enero 2024
OBLIGACION ESPECIFICA 6	**ACTIVIDAD**	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Realizar reuniones y/o mesas de trabajo con los profesionales de apoyo designados a fin de adelantar las acciones requeridas para el trámite de pago y liquidación de contratos o convenios suscritos por el FDLF	6.1 Se realizo solicitud al área de contratación para registrar el personal que firmo contratos nuevos, para completar la base de datos de cuentas naturales.	6.1 Base de Datos contratos Nuevos
OBLIGACION ESPECIFICA 7	**ACTIVIDAD**	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Apoyar el proceso de fenecimiento y liberación de las obligaciones por pagar que se requieran según la normatividad aplicable y lo contemplado en la circular 020 DE 2020; Lineamientos Generales para el manejo y depuración de Obligaciones por Pagar-FDL	7.1 Se realizó la búsqueda y depuración de bases de datos de **Obligaciones por Pagar**, con actualización del 23-02-2024 para posteriormente enviarla a contratación y presupuestos para que actualicen saldos e información.	7.1 Actualizacion Matriz de OxP-FEBRERO 2024

OBLIGACION ESPECIFICA 8	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Reportar de forma periódica la información de contratos y/o convenios liquidados y terminados para el diligenciamiento oportuno del informe mensual que se reporta a través de la plataforma SIVICOF.	8.1 Se realizó actualización de base de datos de personas naturales del área de Liquidaciones y Pagos, incluyendo personal nuevo y corrigendo celdas para que la abogada del área realizada el diligenciamiento de Sivicof	8.1 Actualizacion Base de Cuentas Naturales Febrero
OBLIGACION ESPECIFICA 9	**ACTIVIDAD**	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Asistir y prestar su apoyo profesional en la mesa de seguimiento a las obligaciones por pagar liderada por la Secretaría Distrital de Gobierno y dar cumplimento oportuno a los compromisos y actividades designadas	9.1 Realice modificaciones a la base de la matriz de obligaciones por pagar, de acuerdo a solicitudes de los supervisores en aras de perfeccionar dichas base y disminuir el error de la misma. Matriz enviada a Gobierno	9.1 Matriz Fontibón 2024 (Actualizacion Febrero)

OBLIGACION ESPECIFICA 10	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SUUBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Apoyar la actualización de la matriz de obligaciones por pagar para el respectivo reporte mensual a la Secretaría Distrital de Gobierno y procesos asignados	10.1 Se realizó envio de Matriz de OxP al área de presupuesto para que incluyeran nueva información en la base dejando la siguiente observación "Se diligencia la base de oxp con los reemplazos que se realizaron, mientras surte el ajuste de las oxp en el presupuesto 2.024. Así las cosas, cuando nos permita reemplazar los demás compromisos con saldos a corte del 31 de diciembre de 2023, serán incorporadas en esta base.".	10.1 Envio de base para actualización por parte de presupuesto (Febrero)

OBLIGACION ESPECIFICA 11	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Apoyar la elaboración de los análisis y evaluaciones financieras para los procesos de contratación que realicé el Fondo de desarrollo local, preparando los documentos respectivos y asistiendo a las audiencias y/o reuniones relacionadas	11.1 En el periodo reportado no se requirió la presente actividad.	No Aplica
OBLIGACION ESPECIFICA 12	**ACTIVIDAD**	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Proyectar la debida respuesta a derechos de petición, elaboración de informes y requerimientos de los diferentes Organismos de Control, ciudadanía y/o demás entidades que se le sean asignados, adjuntando los soportes que cada caso amerite, garantizando el cumplimiento de los términos legales otorgados.	12.1 Realizo la revisión de RADICADOS en la bandeja de ORFEO del área de pagos y liquidaciones pasando de **45 entradas a 15**, brindando tramite y respuesta a los diferentes requerimientos y solicitudes.	12.1 Bandeja de Orfeo_Area Pagos y Liquidaciones Febrero
OBLIGACION ESPECIFICA 13	**ACTIVIDAD**	**MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Clasificar y anexar en cada expediente la correspondencia que se gestione a través del sistema de gestión documental y que sea de competencia de la Gestión de pagos y liquidaciones.	13.1 En el periodo reportado no se requirió la presente actividad.	No Aplica

OBLIGACION ESPECIFICA 14	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Asistir y participar activamente en las reuniones, mesas de trabajo y demás jornadas convocadas por el alcalde Local, supervisor de apoyo y demás funcionarios de la Secretaría Distrital de Gobierno que le sean designadas.	14.1 Participe en Reunión convocada para el 26 de febrero de 2024, para tratar el tema de la matriz de obligaciones por pagar. Dicha reunión fue postergada para el 27/02/2024 día de elaboración y entrega de la presente cuenta de cobro	14.1 Reunion_Matriz de OxP_Gobierno-FDLF
OBLIGACION ESPECIFICA 15	**ACTIVIDAD**	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Todo lo demás que se derive de la naturaleza del Contrato y sea designado por parte del supervisor o apoyo a supervisión del contrato.	15.1 Realice actualización de Base de Datos denominada BASE DE REVISION PAGOS _ CPS 2023 creando pestaña del mes de Marzo 2024 para la revisión de cuentas naturales 15.2. Se realizó la programación de pagos del mes de Febrero 2024 para la revisión de cuentas naturales y pasos para recepción de las mismas	15.1 BASE DE REVISION PAGOS _ CPS.Actualizada Febrero 2024 15.2 PROGRAMACION_CUENTAS NATURALES_FEBRERO 2024

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN**
	SALUD TOTAL	POSITIVA	PORVENIR

FIRMAS	
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	**CONTRATISTA** **Firma:** **Nombre:** LUIS HERNANDO SOLER BOLAÑOS **Cédula:** 1.022.377.333
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **Nombre:** DIEGO ALEJANDRO MALDONADO ROLDAN **Cargo:** ALCALDE LOCAL FONTIBÓN (E) **Firma:** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre:** ERNESTO CAMILO DIAZ NARVAEZ **Cargo:** CONTRATISTA **Firma:**

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el régimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y fecha: Bogotá D.C. 1 de Marzo de 2024 Documento No. **1022377333**

Yo **LUIS HERNANDO SOLER BOLAÑOS** identificado como aparece al pie de mi firma,

me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con los art. 383, 388 y 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación cedular informada a continuación:

SI	X	NO		Soy declarante de renta por el año gravable 2023
SI	X	NO		Soy residente fiscal colombiano
SI		NO	X	He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN
NIT 899.999.061-9
Carrera 99 No. 19 - 43 Teléfono 267 01 14

DEBE A:
LUIS HERNANDO SOLER BOLAÑOS, identificado con cédula de ciudadanía **1022377333**

Por concepto: ***Prestar servicios profesionales para apoyar los procesos relacionados con los contratos de inversión y funcionamiento, verificación del procedimiento de pagos y revisión de carpetas y documentos de pago allegadas al despacho para respectiva firma del alcalde local.***

Periodo: 1 de Febrero de 2024 a 29 de Febrero de 2024

La suma de: $5.300.000 Cinco Millones Trescientos mil Pesos MCTE

No. Contrato: 454-2023 Tipo contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Pago: 2 de 3

Planillas pago seguridad social:	**7911548301**	**7915274263**
Periodo de pago:	**ENERO**	**FEBRERO**
Fecha de pago:	**09/02/2024**	**26/02/2024**

Favor consignar en: SCOTIABANK COLPATRIA Cuenta: AHORROS No. 9232064410

Ingreso base de cotización: $ 2,120,000

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios Celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL FONTIBÓN materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.



LUIS HERNANDO SOLER BOLAÑOS
CC 1022377333

DIRECCIÓN: Carrera 88 sur 53 44 TELÉFONO: 3194089709

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Numero de Contrato 454 de 2023

Yo, Luis Hernando Soler Bolaños, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.022.377.333 expedida en la ciudad de Bogotá D.C.

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		**X**
Soy Declarante de Renta año 2023	**X**	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta.		**X**
Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica		**X**

Nota: En cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" y el Decreto 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida, se podrá aplicar a toda persona natural, según el art.329 del ET y modificado por la ley 1819 de 2016.

CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		**X**
Efectúo aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**X**
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión (**diferentes a los obligatorios** - Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**X**
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: **2023** (Anexar certificación en la primera cuenta)		**X**
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado		**X**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

año: **2023** (Anexar certificación en la primera cuenta)		
Certificó que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)		**X**

Se expide y firma al primer (01) día del mes de Marzo del 2024.

Firma:

Nombre: Luis Hernando Soler Bolaños
C.C: 1.022.377.333
Dirección de correspondencia: Carrera 88 Sur # 53-44
Teléfono de contacto: 3194089709 -3193334534
Correo electrónico institucional: luis.soler@gobiernobogota.gov.co y correo electrónico personal luis333soler@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022377333
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS HERNANDO SOLER BOLANOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KRA 88 #53-44 SUR	TELÉFONO:	7830737
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7911548301**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		446891862

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 339.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 339.200	$ 400	$ 339.600
SUBTOTALES:										**$ 339.200**	**$ 400**	**$ 339.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 265.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 265.000	$ 300	$ 0	$ 265.300
SUBTOTALES:													**$ 265.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 265.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.100	$ 11.100	$ 100	$ 0	$ 11.200
SUBTOTALES:									**$ 11.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 11.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1022377333	SOLER BOLAÑOS LUIS HERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.120.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.120.000	$ 339.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 339.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 0	$ 265.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.120.000	102237733	$ 11.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 616.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022377333
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS HERNANDO SOLER BOLANOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KRA 88 #53-44 SUR	TELÉFONO:	7830737
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7915274263**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		474953154	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 339.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 339.200	$ 0	$ 339.200
SUBTOTALES:										**$ 339.200**	**$ 0**	**$ 339.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 265.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 265.000	$ 0	$ 0	$ 265.000
SUBTOTALES:													**$ 265.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 265.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.100	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 11.100
SUBTOTALES:									**$ 11.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1022377333	SOLER BOLAÑOS LUIS HERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.120.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.120.000	$ 339.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 339.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 0	$ 265.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.120.000	102237733	$ 11.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 615.300**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14889883583

(415)7707212489984(8020) 000001488988358 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 2 3 7 7 3 3 3	7	Impuestos de Bogotá 3 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	1022377333	2010 08 23

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOLER	BOLAÑOS	LUIS	HERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 88 53 44 SUR

42. Correo electrónico: luis.soler333@esap.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 8 3 0 7 3 7	3 1 9 4 0 8 9 7 0 9

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
7 0 2 0	2 0 1 7 1 1 2 0	8 2 1 1	2 0 1 8 0 1 1 0	7 2 2 0	7 4 9 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 - 01 - 20 / 11 : 39: 22

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: SOLER BOLAÑOS LUIS HERNANDO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 9232064410 , con fecha de apertura 30 de Noviembre de 2018 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): LUIS HERNANDO SOLER BOLAÑOS
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.022.377.333

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de Enero de 2024 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.