DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA O DOCUMENTO EQUIVALENTE

ARTICULO 55 - RESOLUCIÓN NÚMERO 000042 (05 de Mayo de 2020)

MUNICIPIO DE SALADOBLANCO

Nit. 891.180.180-1

BENEFICIARIO DEL PAGO:

NOMBRE:	ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA
IDENTIFCIACIÓN:	1083864501
No. CELULAR	310 8870991
EMAIL:	analidiabolanos65@gmail.com
DIRECCIÓN:	Vereda Las Brisas

CONCEPTO:

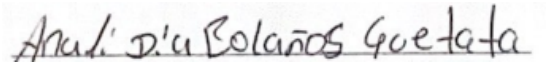
No. Contrato	101
Objeto del Contrato:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES Y MANIPULADORA DE ALIMENTOS EN EL HOGAR DE PASO NUESTRA SEÑORA DE ARÁNZAZU DEL MUNICIPIO DE SALADOBLANCO.
Valor del contrato:	4.800.000
Plazo de ejecución	3 Meses
Forma de pago:	Parcial
Fecha inicial:	08/05/2024
Fecha Final:	30/07/2024
CDP	2024000263 de 06/05/2024
RP	2024000261
VALOR:	
Mes cobrado:	08/05/2024 A 31/05/2024
Valor Cobrado:	$1.600.000
Periodo Cobrado:	08/05/2024 A 31/05/2024
Fecha de la cuenta:	viernes, 31 de mayo de 2024

CUENTA BANCARIA:

Me permito autorizar que el valor aquí cobrado se puede consignar en la siguiente cuenta bancaria que esta a nombre mío:

Banco:	Banco Agrario
Tipo:	Ahorros
Numero:	439672083461

Se firma en Saladoblanco- viernes, 31 de mayo de 2024



ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA
1.083.864.501

ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA
1.083.864.501

INFORME ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Saladoblanco, viernes, 31 de mayo de 2024

Doctor (a):
Alberto Andrés Astudillo Mora
Supervisor(a) contrato

ASUNTO: Informe PARCIAL de ejecución del contrato de prestación de servicios.

Me permito presentar para su revisión y trámite de pago, el informe de actividades, en ejecución del contrato de prestación de servicios:

CONTENIDO DEL PRESENTE INFORME:
1.- Datos del contrato.
2.- Ejecución de las actividades del contrato.
3.- Estado financiero del contrato.
4.- Liquidación, presentación y pago de la seguridad social.
5.- Antecedentes.
6.- Anexos.

1.- DATOS DEL CONTRATO:

VIGENCIA DEL CONTRATO:	2024
NUMERO DE CONTRATO:	101
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA
NIT-CEDULA CONTRATISTA:	1.083.864.501
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$4.800.000
VALOR INICIAL CONTRATO:	4.800.000
ADICION	$0
SUPERVISOR:	Alberto Andrés Astudillo Mora
PLAZO DE EJECUCIÓN:	3 Meses
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	08/05/2024
FECHA DE INICIO:	08/05/2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	30/07/2024
FECHA PRESENTE ACTA:	31/05/2024
FORMA DE PAGO:	Parcial
NUMERO CDP:	2024000263
NUMERO RP:	2024000261
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES Y MANIPULADORA DE ALIMENTOS EN EL HOGAR DE PASO NUESTRA SEÑORA DE ARÁNZAZU DEL MUNICIPIO DE SALADOBLANCO.

2.- EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO:

ACTIVIDADES CONTRATADAS	PRODUCTO	% AVANCE	EVIDENCIA
1.Realizar el aseo general de las instalaciones en el hogar de paso de este municipio.	Realicé diariamente el aseo de las áreas correspondientes al hogar de paso.	33%	Fotográfica
2.Realizar la manipulación de alimentos en el Hogar de Paso de lunes a viernes.	Durante el mes, preparé y distribuí los alimentos de acuerdo a la minuta establecida, atendiendo a un total de 11 adultos mayores, de lunes a viernes.	33%	Fotográfica
3.Informar a la coordinadora sobre la existencia y estado de las provisiones alimentarias y demás bienes para el normal desarrollo del Hogar de Paso.	En conjunto con la coordinadora revisamos el estado de las provisiones comprobando que los alimentos fueran suficientes para satisfacer las necesidades diarias.	33%	Fotográfica
4.Usar racionalmente los insumos que le sean suministrados para el funcionamiento del hogar de paso.	Los insumos fueron usados racionalmente de acuerdo a las indicaciones dadas.	33%	Fotográfica
5.Mantener en perfecto estado de funcionamiento los elementos y demás bienes muebles necesarios para la manipulación y almacenamiento de las provisiones.	Velé que los elementos y bienes fueron mantenidos y usados adecuadamente, ya que, con ello, se prolonga su vida útil y garantiza un servicio eficiente y seguro.	33%	Fotográfica
6.Mantener la adecuada higiene en los elementos que utilice para manipulación de alimentos.	Tuve en cuenta todas las pautas y normas de higiene en los elementos utilizados en la manipulación de los alimentos,	33%	Fotográfica

7.Mantener vigentes sus certificados que exijan las autoridades sanitarias para la labor que va a desempeñar.	Cuento con el Certificado vigente de Manipulación de alimentos.	33%	Fotográfica
8.Usar adecuadamente el menaje existente en el hogar de paso.	Usé adecuadamente el menaje existente, convencida de la importancia de cuidarlos de una forma apropiada.	33%	Fotográfica
9.Apoyar las labores que desempeñan las auxiliares de enfermería en el hogar de paso(alimentación, aseo personal de los adultos mayores y actividades lúdicas recreativas que se realicen)	En el presente mes, apoyé en las labores diarias correspondientes a las auxiliares de enfermería.	33%	Fotográfica
10.Cumplir con los protocolos de limpieza y desinfección en el espacio donde se desarrollan las actividades del objeto contractual.	Consiente de la importancia de la seguridad de las personas y en especial de los adultos mayores; según lo establecido, diariamente se realiza el trapeado de piso y la limpieza de puertas, sillas ventanas con Hipoclorito; así mismo, los muebles del hogar son desinfectados con alcohol	33%	Fotográfica
11.Realizar acciones que permitan el cumplimiento de las metas de producto y las actividades del Plan de Desarrollo Municipal vigente de acuerdo a lo delegado por el supervisor del contrato.	Durante el mes trabajé con disposición para atender las necesidades requeridas por la coordinadora y auxiliares	33%	Fotográfica

3.- ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

Valor del Contrato Inicial:	4.800.000
Modificaciones al contrato:	0
Valor del Contrato final:	4.800.000
Valor Pagos anteriores:	0
Valor del presente pago:	1.600.000
Saldo por pagar:	3.200.000

4.- LIQUIDACION, PRESENTACION Y PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

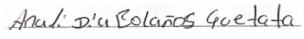
Numero de la planilla:	9466836321
Periodo Cancelado:	2024/05
Fecha del pago:	2024/05/21
Valor de pago mensual:	1.600.000
Valor de base de cotización:	1.300.000
Valor pagado seguridad social:	377.300

5.- ANTECEDENTES

Me permito informarle que durante el periodo ejecutado y a la fecha no me encuentro sancionado, inhabilitado, ni tengo comparendos por pagar en las siguientes entidades:

Cría General de la Republica
Procuraduría Gral. de la Nación
Policía antecedentes judiciales
Policía medidas correctivas

Atentamente,



ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA
1.083.864.501
Contratista

Dirección: ***Vereda Las Brisas***
Numero Teléfono: ***310 8870991***
Email: ***nalidiabolanos65@gmail.com***

	MUNCIPIO DE SALADOBLANCO	CÓDIGO:	F-SG-031
	NIT: 891.180.180-1	VERSION: 1	PÁGINA: 1 de 1
	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGOCONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA:	07/01/2020
		VIGENCIA:	2020

ACTA PARCIAL DE PAGO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

1.- DATOS DEL CONTRATO:

VIGENCIA DEL CONTRATO:	2024	
NUMERO DE CONTRATO:	101	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA	
NIT-CEDULA CONTRATISTA:	1.083.864.501	
VALOR DEL CONTRATO:	$4.800.000	
VALOR INICIAL CONTRATO:	4.800.000	
SUPERVISOR:	Alberto Andrés Astudillo Mora	
PLAZO DE EJECUCIÓN:	3 Meses	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	08/05/2024	
FECHA DE INICIO:	08/05/2024	
FECHA DE TERMINACIÓN:	30/07/2024	
FECHA PRESENTE ACTA:	31/05/2024	
FORMA DE PAGO:	Parcial	
NUMERO CDP:	2024000263	
NUMERO RP:	2024000261	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES Y MANIPULADORA DE ALIMENTOS EN EL HOGAR DE PASO NUESTRA SEÑORA DE ARÁNZAZU DEL MUNICIPIO DE SALADOBLANCO.	

2.- RELACION DE ACTAS:

CONCEPTO	NUMERO	FECHA
ACTA DE INICIO		08/05/2024
ACTA PARCIAL DE PAGO	1	31/05/2024
ACTA PARCIAL DE PAGO		
ACTA PARCIAL DE PAGO		
ACTA PARCIAL DE PAGO		
ACTA PARCIAL DE PAGO		
ACTA PARCIAL DE PAGO		
ACTA PARCIAL DE PAGO		
ACTA PARCIAL DE PAGO		
ACTA PARCIAL DE PAGO		

3.- ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

Valor del Contrato Inicial:	4.800.000
Modificaciones al contrato:	0
Valor del Contrato final:	4.800.000
Valor Pagos anteriores:	0
Valor del presente pago:	1.600.000
Saldo por pagar:	3.200.000

4.- CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO:

En supervisor(a) del contrato de la referencia, certifica que la persona que aparece en el presente documento como contratista, cumplió satisfactoriamente con las actividades que hacen parte de las obligaciones contractuales del contrato en mención.
por lo tanto la prestación del servicios del contrato se recibe a entera satisfacción y se autoriza el siguiente pago:

FUENTE DE FINANCIACION	Certificado Disponibilidad	Registro Presupuestal	Valor a pagar
Estampilla Tercera Edad 80%	2024000263	2024000261	$1.600.000

Por validez de este documento firman los que en él intervienen,
Expedido en Saladoblaco-el día, viernes, 31 de mayo de 2024

Alberto Andrés Astudillo Mora
Supervisor del Contrato

ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA
Contratista

CERTIFICACION DE LA CATEGORIA TRIBUTARIA PARA RETENCION EN LA FUENTE DE INGRESOS POR RENTAS DE TRABAJO PERSONAS NATURALES

Saladoblanco, viernes, 31 de mayo de 2024

Doctor (a):
CELIA YOLANDA ARTUNDUAGA GUAÑARITA
Tesorera (a)
MUNICIPIO DE SALADOBLANCO
Ciudad

Asunto: Certificaciones categoría tributaria Persona Natural.

Me permito reportar y certificar la información requerida de acuerdo con la normatividad vigente para efectos de la categoría tributaria para las personas naturales:

DATOS INFORMATIVOS

MES COBRO:	08/05/2024 A 31/05/2024	VIGENCIA: 2024
NOMBRE:	ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA	
RUT:	1.083.864.501	
CLASIFICACION:	Persona Natural – Residente en Colombia.	
CATEGORIA:	Prestación de Servicios	
TIPO DE VINCULACION:	Prestación de Servicios profesionales.	
PORCENTAJE DE MIS INGRESOS:	Por lo menos el 80% de mis ingresos es por la actividad anterior.	
DECLARANTE RENTA:	NO	
RESPONSABLE IVA:	NO – REGIMEN SIMPLIFICADO.	

CERTIFICACION 1:

Para dar cumplimiento a la lo requerido en el articulo 173 del la Ley 1450 del 2011 y el decreto reglamentario 3590 de 2011, me permito informar bajo la gravedad del juramento, que según el registro único tributario RUT, pertenezco al régimen simplificado como trabajador independiente y actualmente tengo los siguientes contratos con el Municipio de Saladoblanco:

Razón Social	NIT	Valor mensual del contrato	Fecha inicio	Fecha Final
Mpio Saladoblanco	891.180.180-1	1.600.000	08/05/2024	30/07/2024

CERTIFICACION 2:

Para dar cumplimiento a lo requerido en la Ley 1819 de 2016 y a lo establecido en el articulo 383 del Estatuto Tributario, me permito informar bajo la gravedad del juramento, que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente para la vigencia 2024, la cual se aplica para los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, NO he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica; de igual manera en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica me comprometo a informarlo.

CERTIFICACION 3:

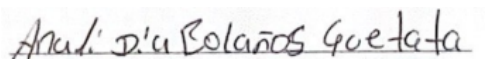
Para efectos de las deducciones de la base de retención en la fuente a que tengo derecho me permito certificar bajo la gravedad del juramento, la siguiente información:

- Incentivo al fomento de la construcción: NO
- Aportes adicionales a los fondos de pensiones: NO
- Intereses por adquisición de vivienda: NO
- Pagos a salud pre pagada y otras especiales: NO
- Dependientes: SI
- Ingresos no constitutivos de renta y ganancia ocasional: NO
- Rentas exentas del 25%: SI
- Aportes obligatorios a la seguridad social: SI

CERTIFICACION 4:

De acuerdo con lo establecido en la Resolución DIAN No. 000042 del 05/05/2020, me permito informar bajo la gravedad del juramento, que no estoy obligado a expedir factura ni documento equivalente.

Saladoblanco viernes, 31 de mayo de 2024



ANA LIDIA BOLAÑOS GUETATA
1.083.864.501
Contratista

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS MAYO 2024
CONTRATO N° 101

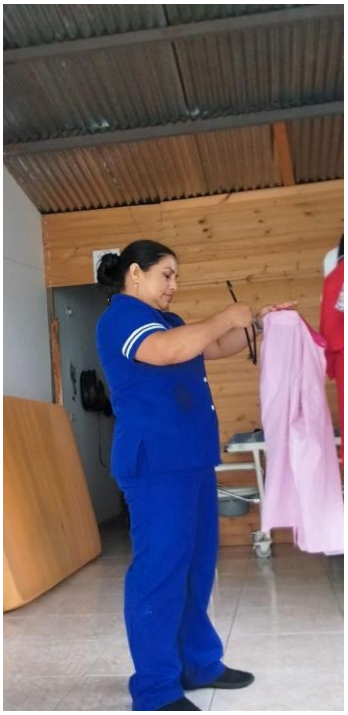




















aportes en línea

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 1083864501		BOLAÑOS GUETATA ANA LIDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VREDA LAS BRISAS	SALADOBLANCO-HUILA	3108870	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1000000520	9466836321	I	2024/06/05	2024/05/21	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: SALADOBLANCO Depto: HUILA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1083864501	BOLAÑOS ANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC62	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$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 1083864501		BOLAÑOS GUETATA ANA LIDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VREDA LAS BRISAS	SALADOBLANCO-HUILA	3108870	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1000000520	9466836321	I	2024/06/05	2024/05/21	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 22 de mayo de 2024, a las 23:00:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1083864501
Código de Verificación	1083864501240522230008

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB