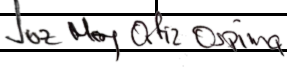


 <div>CONCEJO MUNICIPAL DE FUNZA</div>	INFORME DE ACTIVIDADES, CUENTA DE COBRO Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
	CODIGO		FECHA EMISIÓN	26/12/2024	VERSIÓN: 1	
CUENTA DE COBRO	SI X	NO	DATOS DE LA FACTURA		SI	NO x
EL CONCEJO MUNICIPAL DE FUNZA - NIT 832.001.640-7		No. DE FACTURA:				
DEBE A: LUZ MERY ORTIZ OSPINA C.C. 65.746.811 de Ibague		RESOLUCIÓN DIAN:				
Por concepto De: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL CORRECTO MANEJO DE LOS SISTEMAS Y APLICATIVOS DE LA TESORERÍA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FUNZA la suma de:		FECHA:				
CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE		VALOR:		\$ 4.500.000,00		
FIRMA DEL CONTRATISTA						
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, durante el periodo relacionado.						
Que de igual forma, el contratista ha acreditado y aportado el pago de los aportes a la seguridad social Integral y parafiscal en los montos y plazos establecidos verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, artículo 23 de la ley 1150 y artículo 135 de la ley 1753 de 2015.						
En razón a ello, autorizo el pago conforme a la información descrita en el presente informe.						
APROBÓ:	NICOLAS ORGANISTA SANCHEZ					

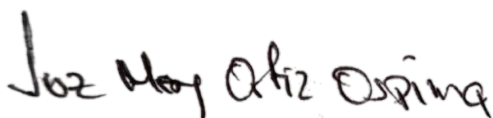
<div></div> <div>CONCEJO MUNICIPAL DE FUNZA</div>		INFORME DE ACTIVIDADES, CUENTA DE COBRO Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
		CODIGO		FECHA EMISIÓN	26/12/2024	VERSIÓN: 1
CONTRATO No.:		CPS - 063 - 2024				
PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN :		DEL 25 DE NOVIEMBRE AL 24 DE DICIEMBRE DE 2024		No. DE PAGO:	1	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		LUZ MERY ORTIZ OSPINA		C.C. / NIT:	65.746.811	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL CORRECTO MANEJO DE LOS SISTEMAS Y APLICATIVOS DE LA TESORERÍA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FUNZA			PLAZO DE EJECUCIÓN:	UN (01) MES Y SIES (06) DÍAS	
				FECHA DE INICIO:	25 DE NOVIEMBRE DE 2024	
				FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		NICOLAS ORGANISTA SANCHEZ	CARGO:	SECRETARIO		
INFORMACIÓN FINANCIERA						
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) No.:	2024000341	VALOR CDP:	\$	5,400,000.00	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A LA FECHA:	
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) No.:	2024000332	VALOR RP:	\$	5,400,000.00		
VALOR INICIAL CONTRATADO:	\$ 5,400,000.00	VALOR PAGOS EFECTUADOS:	\$	-	83.33%	
ADICIONES:	0	VALOR PRESENTE PERIODO:	\$	4,500,000.00		
VALOR TOTAL CONTRATO:	\$ 5,400,000.00	VALOR EJECUTADO:	\$	4,500,000.00		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO						
OBLIGACIONES		EVIDENCIA		RESULTADOS ALCANZADOS		
Supervisar el manejo del programa de tesorería y presupuesto de la Corporación.		Se encuentra en el programa SINFA PRESUPUESTO		Se realizó el análisis de las cuentas presupuestales, tanto de las ejecuciones Activas como Pasivas. Se realizaron 151 ordenes de pago y 180 comprobantes de egresos		
Realizar los informes mensuales, trimestrales, semestrales y anuales de tesorería.		Se encuentra en el programa SINFA PRESUPUESTO		Se realizaron los correspondientes informes mensuales tanto de presupuesto como contables.		
Estructurar y presentar el cierre de presupuesto mensual		Se encuentra en el programa SINFA PRESUPUESTO		Se realizo en el programa SINFA el proceso de estructuración del presupuesto del presente año y del presente mes.		
Revisar las ejecuciones activas y pasivas generadas por el sistema de tesorería.		Se encuentra en el programa SINFA PRESUPUESTO		Se elaboraron 50 CDP y 49 REGISTROS DE COMPROMISO.		
Reportar las conciliaciones bancarias.		Se encuentra en el programa SINFA CONTABILIDAD		Se realizaron las conciliaciones bancarias de la cuenta de ahorros y cuenta corriente, que tiene el Concejo en el BANCO DE BOGOTA		
Las demás que sean asignadas por el supervisor y que guarden relación con el objeto contractual		N.A		No se realizaron otras actividades diferentes a las anteriores.		
SEGURIDAD SOCIAL						
CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR	MES	FECHA DE PAGO		No PLANILLA
Salud	FOSYGA	\$ 225,000.00	dic-24	06/12/2024		8822694358
Pensión	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Riesgos Profesionales	ARL POSITIVA	\$ 9,400.00	dic-24	06/12/2024		8822694358
Anexos:		PLANILLA PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2024				

Funza Cundinamarca, Diciembre de 2024

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

Yo Luz Mery Ortiz Ospina con C.C. 65.746.811 de Ibagué, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente del contrato de Prestación de Servicios No. 063 de 2024 objeto de esta declaración:

1. La Ley 1819 de 2016, estableció para efectos tributarios de personas naturales, el sistema de tributación cedular, a fin de determinar el impuesto según del origen de las rentas:
 - Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).
2. Manifiesto que **NO** 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 o cambio respecto a la categoría tributaria.



Luz Mery Ortiz Ospina
C.C. 65.746.811 de Ibagué

PAGADA 06/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MERY ORTIZ OSPINA		
Documento	CC65746811	Dirección	CLL 81 114 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2275900
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 65746811	LUZ MERY ORTIZ OSPINA	59	2	X																	0	0	6	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	\$0	\$0	(MIN002) ADRES MIN002 antes FOSYGA	\$360.000	\$45.000	0.522	\$360.000	\$1.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$46.900

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, licen- cias, saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$0	\$360.000	\$360.000	\$0	\$0	\$45.000	\$1.900	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$46.900	\$200	\$47.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!

PAGADA 06/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MERY ORTIZ OSPINA			Dirección	CLL 81 114 25
Documento	CC65746811			Teléfono	2275900
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 65746811	LUZ MERY ORTIZ OSPINA	59	2	X																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	\$0	\$0	(MIN002) ADRES MIN002 antes FOSYGA	\$1.800.000	\$225.000	0.522	\$1.800.000	\$9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$234.400

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, licen- cias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$0	\$1.800.000	\$1.800.000	\$0	\$0	\$225.000	\$9.400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$234.400	\$0	\$234.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!