

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

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, 31 DE DICIEMBRE DE 2024 CUENTA DE COBRO NUMERO 4

Yo Jorge Andrés Parada Arbeláez identificado como aparece al pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

SI NO Pertenece a rentas de trabajo

SI NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES

NIT 899.999.061-9

Avenida Calle 19 No. 28 – 80 Piso 6

DEBE A: Jorge Andrés Parada Arbeláez

C.C. 1019106790

Por Concepto de: Prestar los servicios profesionales para la operación, prestación, seguimiento y cumplimiento de los procedimientos administrativos, operativos y programáticos del servicio social apoyo económico tipo C, que contribuyan a la garantía de los derechos de la población mayor en el marco de la política pública social para el envejecimiento y la vejez en el distrito capital a cargo de la alcaldía local

Periodo comprendido entre: 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2024

La suma de: **\$ 5.400.000** Cinco millones cuatrocientos mil pesos

| Tipo de Contrato | Prestación de servicios | FDLM-CPS-152-2024(115620) | Pago No | 4 | DE | 5 |
|--------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------|---|----|---|
| Planilla Pago de seguridad Social No | <u>1068318821</u> | y | | | | |
| Periodo cotizado | <u>NOVIEMBRE</u> | y | | | | |
| Fecha de pago | <u>10/12/2024</u> | y | | | | |
| Ingreso Base de Cotización | <u>\$2.200.000</u> | y | | | | |

IBC SEGÚN VALOR COBRADO

\$2.160.000

Favor Consignar en Banco: DAVIVIENDA

Cuenta Ahorros No 488430560422

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 FDLM-CPS-P-152-2024(115620), celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES 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.

FIRMA:

DIRECCION: Calle 134ª 57ª 35

TELEFONO:

3123312732

Correo electrónico contacto: paradandres.1@gmail.com

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 4
PERÍODO: 01 Diciembre al 31 de diciembre de 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

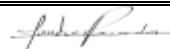

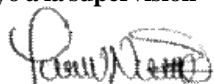
| | |
|--|--|
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS |
| No. CONTRATO Y FECHA | FDLM-CPS-152-2024(115620) 05 de Septiembre de 2024 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Jorge Andrés Parada Arbeláez |
| TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN | 1019106790 Bogotá |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | 4 meses y 15 día |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | 24.300.000 |
| VALOR DEL PERIODO DE COBRO | 5.400.000 |
| No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL) | 023011601010000002068 |
| FECHA ACTA DE INICIO | 11 de septiembre 2024 |
| PRÓRROGA¹ | N/A |
| ADICIÓN | N/A |
| SUSPENSIÓN | N/A |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES) | 25 de enero de 2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | Prestar los servicios profesionales para la operación, prestación, seguimiento y cumplimiento de los procedimientos administrativos, operativos y programáticos del servicio social apoyo económico tipo C, que contribuyan a la garantía de los derechos de la población mayor en el marco de la política pública social para el envejecimiento y la vejez en el distrito capital a cargo de la alcaldía local. |

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|--|--|-------------------|---|
| 1. Implementar los procesos y procedimientos oficiales para la operación y prestación del servicio como (ingreso, prestación, seguimiento y egreso), atendiendo las orientaciones de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital, el Modelo de Atención integral para las personas mayores y la gestión territorial de Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital. | 1.1 En el periodo de diciembre se realizó una (1) visita de seguimiento por informe único por retiro fuera de Bogotá y cinco (5) seguimientos por otras causales establecidas en la resolución 023 del 2023. | Total producto; 1 | Obligación 1: <ul style="list-style-type: none"> • Informe único Noviembre |
| 2. Garantizar que las personas mayores que son presentadas para el ingreso al servicio cumplen con los criterios de ingreso establecidos en la normatividad vigente. | 2.1 En el periodo de diciembre se realizó verificaciones de informe único a través del formato de cruce de base de datos. | Total producto; 1 | Obligación 2: <ul style="list-style-type: none"> • Seis (2) fotografías cruce Base de datos -PDF |
| 3. Realizar las visitas de validación de condiciones en el lugar de domicilio de las personas mayores que son presentadas para ingresar al servicio y que se encuentran registrados en la lista de priorización en estricto orden, validación de condiciones que se realiza en el lugar de domicilio de la persona mayor. | 3.1 En el periodo de diciembre se realizaron diez (10) ingresos y diez (10) egresos | Total Producto; 1 | Obligación 3: <ul style="list-style-type: none"> • Listado de visitas de ingreso |
| 4. Realizar los cruces de bases de datos individuales de las personas mayores que ingresaran al servicio, a las personas mayores que se encuentran como participantes del servicio y a las personas mayores que son reportadas con novedades (Informe Único); realizar las acciones de seguimiento e identificación de presuntos cobros indebidos en el marco del seguimiento y control del servicio. | 4.1 En el periodo de diciembre se realizan seis (6) formatos de cruce de base de datos por informe único y de ingresos. | Total producto; 2 | Obligación 4: <ul style="list-style-type: none"> • Dos (2) fotografías cruce Base de datos -PDF |

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|--|--|---------------------------|---|
| <p>5. Garantizar que la información de las personas mayores vinculadas al servicio Apoyos Económicos para Personas Mayores Apoyo Económico Tipo C, se encuentre actualizada y realizar el seguimiento mediante los cruces de bases de datos, consulta en SIRBE, aplicativo Processa, FOSYGA, RUAF, Registraduría, Inhumados, Rama judicial, Comprobador de Derechos, DNP (Puntaje de SISBEN), Simultaneidad, entre otros.</p> | <p>5.1 En el mes de Diciembre realiza hacer la verificación a los inhumados que se presenta en el mes y de igual manera el informe único del mes vigente.</p> | <p>Total Productos; 2</p> | <p>Obligación 5:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhumados de diciembre. • Informe Único. |
| <p>6. Realizar la visitas de validación de condiciones de las personas mayores que presentan novedades por los cruces de bases de datos o en procedimiento de seguimiento y control que adelanta la Subdirección para la Vejez y la Alcaldía Local.</p> | <p>6.1 En el mes de diciembre, se realizó el seguimiento a los casos de saldos altos del apoyo económico tipo C & el informe único.</p> | <p>Total Productos; 2</p> | <p>Obligación 6:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe Único Noviembre. • Saldos altos. |
| <p>7. Emitir los conceptos que le sean requeridos y aportar elementos de juicio, que sirvan de insumo, para la toma de decisiones relacionadas con el desarrollo de las acciones de ingreso, activación, bloqueo, egreso y seguimiento, de las personas mayores vinculadas al servicio apoyo económico Tipo C teniendo en cuenta, las orientaciones de gestión territorial de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital.</p> | <p>7.1 En el mes de diciembre se emitieron los conceptos técnicos en función al informe único.</p> <p>7.2 En diciembre se realizaron los ingresos correspondientes al mes y las respectivas fichas de seguimiento.</p> | <p>Total productos; 2</p> | <p>Obligación 7:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe Único noviembre 2024 Excel link: https://sirbeweb.sdi.gov.co/login. • Cuadro acta de comité. • Las evidencias se encuentran en el archivo físico de la Alcaldía Local de los Mártires (historias sociales de las personas mayores) |

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|---|---|--------------------|---|
| 8. Aplicar los instrumentos necesarios (fichas, formatos, entre otros) para realizar seguimiento a las actualizaciones y registro en el Sistema Misional SIRBE y las bases de datos, realizando las respectivas consultas, además de realizar la crítica (verificación) de dichos instrumentos. | 8.1 En este mes no se realiza esta actividad en este mes | Total productos; 0 | Obligación 8: <ul style="list-style-type: none"> • En este mes no se realiza esta actividad. |
| 9. Diseñar, implementar y evaluar las actividades relacionadas con los encuentros de desarrollo humano, de acuerdo con los lineamientos técnicos brindados por la Subdirección para la Vejez. | 9.1 En el mes de diciembre se realizaron 8 encuentros de desarrollo humano en el Castillo de las Artes. | Total productos; 1 | Obligación 9: <ul style="list-style-type: none"> • Cronograma encuentros de desarrollo humano Excel. |
| 10. Presentar dentro de los tiempos estipulados, los informes y productos requeridos por el-la Supervisor-a del contrato y el-la Subdirector-a para la Vejez, utilizando para ello los formatos institucionales oficiales, así como atender, tramitar y dar respuesta oportuna a las solicitudes de las y los ciudadanos y entes de control, teniendo en cuenta los lineamientos y términos establecidos. | 10.1 Se realizaron informes requeridos por líder del proyecto económico tipo C, en el mes de diciembre. Informe único, Saldos altos, Base bancarización, informe mensual de actividades, informe de ingreso y egreso. | Total Productos; 5 | Obligación 10 <ul style="list-style-type: none"> • Informe único Noviembre • Saldos Altos • Base bancarización • Informe mensual de actividades • Acta de comite |

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|---|---|---------------------------|--|
| <p>11. Participar en las reuniones y diferentes actividades que programe la Alcaldía Local, la Secretaría Distrital de Integración Social - Subdirección para la Vejez y la Subdirección Local.</p> | <p>11.1 Se asiste a reuniones programadas por la líder.</p> | <p>Total Productos; 1</p> | <p>Obligación 11</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión diciembre. |
| <p>12. Las demás inherentes a sus obligaciones contractuales y que se requieran para el cabal cumplimiento del contrato.</p> | <p>12. En el mes de diciembre se realizó la segunda jornada másica de bancarización & la entrega de tarjetas del mes vigente.</p> | <p>Total Productos; 2</p> | <p>Obligación 12.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bancarización 12 de nov. • Cronograma entrega de tarjetas |

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|--|--|--|---|
| 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 |
| | FAMISANAR | SURA | COLPENSIONES |
| 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: Jorge Andrés Parada Cédula: 1019106790 | |
| | | SUPERVISOR/INTERVENTOR | |
| 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. | | Nombre: William Numpaqué Useche Cargo: Supervisor - Profesional universitario 2. Firma:  | |
| | | APOYO A LA SUPERVISIÓN | |
| | | Nombre: Cindy Julieth Niño Sabogal Cargo: Apoyo a la supervisión Firma:  | |



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-10, 11:33:39 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1068318821

Periodo Cotización:

noviembre de 2024

Periodo Servicio:

noviembre de 2024

Referencia pago (PIN):

8822646452

PAGADO 09/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---------------------|------------------------------|--------------------|--------------------|
| Razón Social | JORGE ANDRES PARADA ARBELAEZ | | |
| Documento | CC1019106790 | Dirección | CL 134A #57 A - 35 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3123312732 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

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 | TOP | TAP | VSP | COR | SIT | SUN | 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 1019106790 | JORGE ANDRES PARADA ARBELAEZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | \$ 2.200.000 | \$ 352.000 | (EPS017) FAMISANAR EPS | \$ 2.200.000 | \$ 275.000 | 2,436 | \$ 2.200.000 | \$ 53.600 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 680.600 |

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 |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 2.200.000 | \$ 2.200.000 | \$ 2.200.000 | \$ 0 | \$ 352.000 | \$ 275.000 | \$ 53.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 680.600 | \$ 0 | \$ 680.600 |

- Mis Consultas
- Solicitar Análisis
- RADICACION
- Mis Oficios
- Mis Mostradores
- CASPERS
- Mis Entradas (0)
- Mis Oficios (10)
- Mis Mercaderías (8)
- Mis Votos Buenos (0)
- Mis Diversiones (0)
- Mis Agendados (0)
- Mis Informados (9)
- Mis Firmados (0)



| | | |
|------------|------------------------------|--|
| ESTADO DE: | USUARIO: | DEPENDENCIA: |
| Entrada | JORGE ANDRES PARADA ARBELAZI | Area de Gestión de Desarrollo Local Marino |
| Radicares: | | |

• Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.

NO SE ENCUENTRAN RADICADOS CON LOS DATOS DE BÚSQUEDA DIGITADOS.

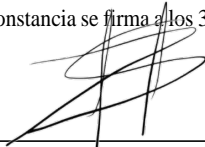
ALCALDÍA LOCAL DE LOS MARTIRES

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

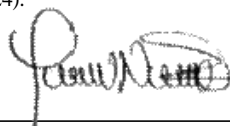
Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Jorge Andrés Parada Arbeláez sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de diciembre de 2024 y el día 31 de diciembre de 2024

| | |
|------------------------|---|
| Contrato: | No. FDLM-CPS-P-152-2024(115620) |
| Tipo de Contrato: | Prestación de servicios |
| Contratista: | <u>Jorge Andrés Parada Arbeláez</u> |
| Cédula o NIT | No. 1019106790 |
| Objeto: | Prestar los servicios profesionales para la operación, prestación, seguimiento y cumplimiento de los procedimientos administrativos, operativos y programáticos del servicio social apoyo económico tipo C, que contribuyan a la garantía de los derechos de la población mayor en el marco de la política pública social para el envejecimiento y la vejez en el distrito capital a cargo de la alcaldía local |
| Plazo del contrato: | 4 meses y 15 días |
| Fecha iniciación: | 05 de septiembre de 2024 |
| Fecha de terminación: | 25 de enero de 2025 |
| Prórroga(s) | N/A |
| Valor inicial pactado: | \$24.300.000 |
| Valor adicional: | N/A |
| Valor a pagar: | \$5.400.000 No. de pago: 4 |
| Numero de PIN: | 1068318821 |
| Periodo cotizado: | Noviembre 2024 |


En constancia se firma a los 31 días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).



JOHN JADER SUAREZ DELGADO
C.C.No.11.605.534 de Melgar– Tolima
Alcalde Local



CINDY JULIETH NIÑO SABOGAL
C.C. 1.032.385.912 de Bogotá D.C.
Apoyo a la supervisión



William Numpaque Useche
Supervisor Profesional Universitario 219-18

Número de Contrato: No. FDLM-CPS-P-152-2024 (115620)

Yo, Jorge Andrés Parada, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1019106790 expedida en la ciudad de Bogotá.

| INFORMACIÓN PERSONAL | SI | NO |
|---|----|----|
| Soy Pensionado | | X |
| Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión) | | X |
| Soy Declarante de Renta año 2023 | | X |
| He contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta. | | X |
| Declaro que el 80% o más de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica | X | |

Así mismo, en cumplimiento del Decreto Nacional 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 Nacional No. 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el artículo 383 del Estatuto Tributario, estableciendo que la tabla de retención establecida en la mencionada norma se podrá aplicar a toda persona natural, según lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1819 de 2016.

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

| DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA | SI | NO |
|---|----|----|
| ¿Soy responsable del Impuesto a las ventas- IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica) | | X |
| ¿Hago aportes a cuenta AFC - Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual) | | X |
| ¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual) | | X |
| ¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta) | | X |



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

| DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA | SI | NO |
|---|----|----|
| ¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta) | | X |
| ¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en párrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y lo reglamentado en párrafo 3 del artículo 2 del Decreto Nacional 099 de 2013, base retención (¿10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexarformatogco-gci-f137 y sus soportes) | | X |

Se expide y firma a los 31 días del mes de diciembre del 2024

Firma:

Nombre: Jorge Andrés Parada Arbeláez

C.C: 1019106790

Dirección de correspondencia: calle 134ª 57ª 35

Teléfono de contacto: 3123312732

Correo electrónico institucional : Jorge.parada@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: paradandres.10@gmail.com