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.

BOGOTÁ, 03 DE FEBRERO DE 2025 **CUENTA DE COBRO NUMERO** **5**

Ciudad y Fecha

Yo **LIBY ESTEFANNY RIVERA AMÉZQUITA** **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 seencuentran clasificados acuerdo con la determinación celular informada a continuación:**

SI [X] **NO** [ ] Pertenecen a rentas de trabajo

SI [ ] **NO** [X] 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: **LIBY ESTEFANNY RIVERA AMÉZQUITA**

C.C. 1.018.454.328 DE BOGOTÁ D.C

Por Concepto de: **Honorarios generados en el desarrollo del contrato de prestación de servicios profesionales 190-2024: Prestar sus servicios profesionales para apoyar a los responsables e integrantes de los procesos del área de gestión del desarrollo, siguiendo los lineamientos metodológicos establecidos por el FDLM, en cumplimiento del plan de desarrollo local vigente.**

Periodo comprendido entre: 01 de enero de 2025 y 31 de enero de 2025

La suma de: **$ 5.500.000** (CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL)

Tipo de Contrato	Prestación de servicios	**FDLM-CPS-P- 190-2024 (115619)**	Pago No	5	DE 6
Planilla Pago de seguridad Social No	9480616910	y			
Periodo cotizado	Enero	y			
Fecha de pago	22/01/2025	y			
Ingreso Base de Cotización	$2.200.000	y			
IBC SEGÚN VALOR COBRADO		**$2.200.000**			

Favor Consignar en Banco: BANCO CAJA SOCIAL Cuenta Ahorros No. 24068488121

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-190-2024 (115619), 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: Estefanny Rivera

DIRECCION: Calle 27 No. 23-50 TELEFONO: 3132526028

Correo electrónico contacto: stephanyrivera@gmail.com

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÀRTIRES

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 05 PERÍODO: 01 DE ENERO AL 31 DE ENERO DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. CONTRATO Y FECHA	190-2024 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LIBY ESTEFANNY RIVERA AMÉZQUITA
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C No. 1.018.454.328 DE BOGOTÁ D.C
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 24.750.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$5.500.000 (CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL)
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000002099
FECHA ACTA DE INICIO	26 DE SEPTIEMBRE DE 2024
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	10 DE FEBRERO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LOS RESPONSABLES E INTEGRANTES DE LOS PROCESOS DEL ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS METODOLÓGICOS ESTABLECIDOS POR EL FDLM, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL VIGENTE.

[1] Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prorroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÀRTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Coadyuvar y suministrar la información necesaria, a partir de consultas previas con los sectores y demás miembros, que intervienen en la formulación y ejecución de los contratos designados por el alcalde local, apoyando a su vez de todos los Comités, Consejos e instancias de participación que hagan parte de los sectores y/o poblaciones designados por el Alcalde Local.	1. Se realiza reporte al apoyo a la supervisión sobre observaciones emitidas por la Secretaría Distrital de Gobierno al respecto de la AT004 de 2024	1. Documento de reporte – Enero 7 - Informe sobre observaciones AT	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 1
2. Coadyuvar en la elaboración y presentación de los informes que requieran los entes de control, comunidad en general y demás autoridades en relación con los contratos designados.	1. Se realizó entrega de reportes sistematizados entre diciembre de 2023 y noviembre 2024 con la información suministrada por los equipos para el cargue de evidencias de la AT004 de 2024	1. Carpeta – Enero 22 - Organización de evidencias AT004	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 2
3. Brindar información oportuna para apoyar el seguimiento y actualización de las bases de datos, matrices, documentos y tableros de control requeridos para la gestión técnica y administrativa de Planeación.	1. Se asistió y reportó respectivamente el seguimiento a la ejecución de presupuestos Participativos vigencias 2021 – 2022 – 2023 y 2024	1. Acta – Enero 15 - Seguimiento Ejecución Presupuestos Participativos Enero	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 3
4. Coadyuvar en la aplicación de instrumentos, consolidación, análisis, actualizaciones de los diagnósticos sectoriales y/o poblacionales suministrados por las instituciones con presencia en lo local, cuando así se requiera.	1. Se realizó cargue de las evidencias de la AT 004 de 2024 en el sistema habilitado por SDG	1. Pantallazo de cargue – Enero 23 – Cargue a SDG	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 4

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÀRTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
5. Coadyuvar la formulación Pre contractual, contractual y pos contractual de los proyectos que se financien con recursos del Fondo de Desarrollo Local de los Mártires en cumplimiento del Plan De Desarrollo Local vigente.	1. Se asistió a reunión de concertación y aclaración de anexo técnico sobre CIA seguridad y justicia comunitaria	1. Pantallazo de reunión virtual - Enero 17 - Reunión CIA	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 5
6. Coadyuvar la supervisión de contratos y/o convenios relacionados con los proyectos que se financien con recursos del Fondo de Desarrollo Local de los Mártires, designados por el (la) Alcalde (sa) Local, según lo establecido en el Manual de Supervisión e Interventoría de la Secretaría Distrital de Gobierno.	1. Se asistió a reunión para programación de empalme CIA seguridad y justicia comunitaria	1. Enero 17 - Reunión de programación de espacios de empalme	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 6
7. Diligenciar la información en los aplicativos dispuestos para la formulación pre- contractual en los temas relacionados (SIPSE LOCALIDADES) y demás que se requieran por directriz superior	1. Se asistió a reunión para realizar reporte de MUSI	1. Enero 15 - Reporte MUSI	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 7
8. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual	1. Se asistió a Reunión de pagos y entrega de informes para enero de 2025	1. Pantallazo de reunión virtual – Enero 17 - Reunión pagos	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 8
9. Presentar informe mensual de las actividades realizadas, entregando el archivo de los documentos suscritos en cumplimiento del objeto y de las obligaciones pactadas	1. Se presentó informe mensual con las respectivas evidencias del mes de Diciembre	1. Documento Word - Enero– Informe de actividades	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 9

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÀRTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
10. Coadyuvar en la proyección de las respuestas a las observaciones presentadas a los procesos selectivos de contratación pública designados	Durante el periodo en mención no me fueron asignadas actividades relacionadas con la obligación	N/A	N/A
11. Efectuar la verificación y evaluación de las propuestas presentadas en los procesos de selección de contratista que adelante el Fondo de Desarrollo Local	Durante el periodo en mención no me fueron asignadas actividades relacionadas con la obligación	N/A	N/A
12. Prestar apoyo, cuando se requiera, en la revisión técnica y/o jurídica de las liquidaciones de los contratos o convenios suscritos por la Entidad.	1. Se asistió a reunión de concertación y aclaración de anexo técnico sobre CIA seguridad y justicia comunitaria	1. Pantallazo de reunión virtual - Enero 17 - Reunión CIA	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 12
13. Acordar con el supervisor las demás actividades necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.	1. Se realizó la radicación de las evidencias faltantes para el periodo de diciembre 2024 2. Se realizó el reporte de las instancias a cargo - CLDDHH	1. Pantallazo de correo electrónico - Enero 9 - Radicación de evidencias diciembre 2. Pantallazo de entrega virtual - Enero 16 - Reporte de instancias	Evidencias - Cuenta 5 – CPS 190 de 2024 - Liby Estefanny Rivera Amézquita – Obligación 13

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**
	SURA	**POSITIVA**	**PROTECCIÓN**
FIRMAS			
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las			**CONTRATISTA**

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÀRTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

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.

Firma:
Estefanny Rivera
Nombre: LIBY ESTEFANNY RIVERA AMÉZQUITA
Cédula: 1.018.454.328 de Bogotá

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: JOHN JADER SUAREZ DELGADO
Cargo: ALCALDE LOCAL
Firma:

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.

El apoyo a la supervision certifica las activiades realizadas durante el periodo comprendido 01 al 06 de enero de 2025 que es la vigencia contractual

Daniela Velasco P

APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)

Nombre:

Cargo: Profesional
Firma:

*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago.
*Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones. Exclusión: el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación de la columna productos.

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 1018454328		RIVERA AMEZQUITA LIBY ESTEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 27 No. 23-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6085879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1212558009	9480616910	I	2025/02/07	2025/01/22	BANCO CAJA SOCIAL	0	$638,500

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
1	CC	1018454328	RIVERA AMEZQUITA LIBY ESTEFANNY	230201	30	$2,200,000	$352,000	EPS010	30	$2,200,000	$275,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,200,000	$11,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				**1**	**$638,500**	**$0**	**$0**	**$638,500**

2025/01/22 02:07 PM

SOLICITUD DE USUARIOS - CPS 190 de 2024

Recibidos × Mártires ×



Estefanny Rivera <stephanyrivera@gmail.com>
para sistemas.martires

2 oct 2024, 14:48

Buenas tardes,

Comedidamente solicito la activación de usuarios de **correo electrónico** y **ORFEO** para el CPS 190 de 2024

Nombre: Liby Estefanny Rivera Améizquita
Tel: 313-2526028
Correo personal: stephanyrivera@gmail.com

Adjunto acta de inicio y quedo pendiente de cualquier solicitud adicional para continuar con el trámite respectivo.

Mil gracias

--
Estefanny Rivera
Politóloga
Universidad Nacional de Colombia
stephanyrivera@gmail.com
305-8577937

Sistemas Martires
para mí

15 nov 2024, 11:11 (hace 11 di

Buen dia

De acuerdo a su solicitud se crea caso hola N° 94964

Cordialmente

Ing. Luis Miguel Lopez R
Administrador Infraestructura Tecnologica FDLM
Contratista

Activar Wi
Ve a Configur

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por la contratista **LIBY ESTEFANNY RIVERA AMÉZQUITA** 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 **ENERO** de 20**25** y el **31** de **ENERO** de 20**25**

Contrato:	No. 190 de 2024
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista:	LIBY ESTEFANNY RIVERA AMÉZQUITA
Cédula o NIT	No. 1.018.454.328 DE BOGOTÁ
Objeto:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LOS RESPONSABLES E INTEGRANTES DE LOS PROCESOS DEL ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS METODOLÓGICOS ESTABLECIDOS POR EL FDLM, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL VIGENTE.
Plazo del contrato:	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
Fecha iniciación:	26/09/2024
Fecha de terminación:	10/02/2025
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	$ 24.750.000
Valor adicional:	N/A
Valor a pagar:	$5.500.000 (No. de pago: 5)
Numero de PIN:	9480616910
Periodo cotizado.	Mes ENERO año 2025

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 03 días del mes de FEBRERO de dos mil VEINTICINCO (2025).

Interventor o Supervisor,

–

JOHN JADER SUAREZ DELGADO
C.C. No. 11.605.534 de Melgar, Tolima
ALCALDE LOCAL DE LOS MÁRTIRES

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 190 de 2024

Yo, **LIBY ESTEFANNY RIVERA AMÉZQUITA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.018.454.328** expedida en la ciudad de **BOGOTÁ D.C**

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		X
Soy Declarante de Renta año 2024	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

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 el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto Nacional 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 a los (03) días del mes de FEBRERO del 2025.

Estefanny Rivera

Firma: _____

Nombre: Liby Estefanny Rivera Amézquita

C.C: 1.018.454.328 de Bogotá D.C

Dirección de correspondencia: Calle 27 No. 23-50

Teléfono de contacto: 313-2526028

Correo electrónico institucional: liby.rivera@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: stephanyrivera@gmail.com