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, 01 ABRIL DEL 2025 **CUENTA DE COBRO NUMERO** **1**

Yo **DAYRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ** **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 [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: **DAYRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ**
C.C. No. 1031151236

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios de apoyo a la gestión territorial para el seguimiento de las actividades de inspección, vigilancia y control del área de gestión policiva y jurídica de la Alcaldía Local de los Mártires .

Periodo comprendido entre: 06 DE MARZO DE 2025 y 31 DE MARZO DE 2025

La suma de: **$ 2.333.333** (DOS MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRECIENTOS VEINTI Y CINCO PESOS)

Tipo de Contrato Prestación de servicios FDLM-CPS-AG-070-2025 (127668) Pago No 1 DE 6

Planilla Pago de seguridad Social No	SE ANEXA CERTIFICADO	Y
Periodo cotizado	SE ANEXA CERTIFICADO	Y
Fecha de pago	N/A	y
Ingreso Base de Cotización	$ 1.425.300	y
IBC SEGÚN VALOR COBRADO		**$ 1.425.300**

Favor Consignar en Banco DAVIVIENDA Cuenta **DE AHORROS** No 0570004870524677

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-AG-070-2025 (127668)**, 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 48c sur # 25-59
TELEFONO: 3103113187
Correo electrónico contacto: salenr1923@hotmail.com

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE MARTIRES

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 1 PERÍODO:06DE MARZO DEL2025 AL 31 DE MARZODEL 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
No. CONTRATO Y FECHA	FDLM-CPS-AG-070-2025 (127668) 06 de marzo de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DAYRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	1031151236
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 16.800.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	**$ 2.333.333**
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O230117459920242717
FECHA ACTA DE INICIO	06 de marzo 2025
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	05 de septiembre del 2025
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión territorial para el seguimiento de las actividades de inspección, vigilancia y control del área de gestión policiva y jurídica de la Alcaldía Local de los Mártires.

[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 MARTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1.Asistir, acompañar y brindar apoyo logístico en los operativos y actividades en el territorio adelantados por el FDLM a los cuales sea convocado o designado concernientes a actividades interinstitucionales, atención de emergencias, actividades masivas, de alta complejidad, que requieran la presencia institucional a fin de garantizar la seguridad y convivencia ciudadana, monitoreo a disturbios, operativos de Inspección, Vigilancia y Control (I.V.C.), de levantamiento de cambuches, poda o semejantes, así como en las actividades propias de la entidad, de conformidad con las programaciones generadas el supervisor y/o apoyo a la supervisión.	El día 11 DE MARZO de 2025, se realiza operativo de IVC en el barrio la favorita a los establecimientos de comercio El día 14 DE MARZO de 2025, se iba a realizar operativo de IVC, pero la policía no apareció y se cancelo por falta de seguridad El día 15 DE MARZO de 2025, se realiza operativo de IVC a establecimientos de bares de alto impacto. El día 19 DE MARZO de 2025, se iba a realizar operativo de IVC, pero la policía no apareció y se canceló por falta de seguridad	Acta de reunión como soporte documental se adjunta acta fecha 11-14-15-19 de marzo de 2025 firmada por cada uno de los asistentes en la actividad	Evidencias Obligación Actas PDF., Listado asistencia.xls
2. Presentar un informe cronológico y detallado de las actividades programadas semanalmente, junto con el consolidado de manera mensual de los operativos y/o actividades adelantadas por la Alcaldía Local de Los Mártires a los cuales haya asistido, sido convocado o designado	NO SE REALIZA ACTIVIDAD PARA ESTA OBLIGACION	NO SE REALIZA ACTIVIDAD PARA ESTA OBLIGACION	NO SE REALIZA ACTIVIDAD PARA ESTA OBLIGACION

3. Realizar actas y/o informes periódicos de conformidad con lo requerido por el supervisor y/o apoyo a la supervisión que contenga la Identificación de la problemática en seguridad y convivencia, espacio público, medio ambiente y gestión del riesgo donde haga presencia institucional el FDLM, en aras de gestionar y hacer seguimiento a la sostenibilidad de la recuperación de espacio público en la Localidad.	El día 10 DE MARZO del 2025 se realiza recorrido y acompañamiento a los estudiantes de la manzana educativa del barrio Eduardo santos tanto en entrada como en la salida.	Acta de reunión como soporte documental se adjunta acta fecha 10 de marzo del 2025 firmada por cada uno de los asistentes en la actividad	Evidencias Obligación Actas PDF., Listado asistencia.xls
4. Dar acompañamiento, sensibilización y orientación en las zonas donde existen ventas informales, uso indebido del espacio público, entornos escolares, y/o semejantes con el fin de garantizar la sana convivencia y evitar las aglomeraciones en las zonas residenciales y comerciales de la localidad, ferias y eventos de temporada de conformidad con las programaciones generadas por el supervisor y/o apoyo a la supervisión.	El día 12 DE MARZO del 2025 se realiza acompañamiento a la feria de servicios que se realizó en el parque de plaza España con las demás instituciones.	Acta de reunión como soporte documental se adjunta acta fecha 12 de marzo del 2025 firmada por cada uno de los asistentes en la actividad	Evidencias Obligación Actas PDF., Listado asistencia.xls
5. Apoyar la gestión administrativa del FDLM mediante la actualización de las bases de datos de los actores de movilidad, actores de seguridad, policía nacional, campañas de seguridad, instancias de participaciones relacionadas con la seguridad y convivencia, especio público y/o semejantes que hacen presencia en el territorio local de conformidad con el medio entregado por el apoyo a la supervisión.	El día 07 DE MARZO del 2025 se realiza acompañamiento Megatoma institucional en la leona “estanzuela”	Acta de reunión como soporte documental se adjunta acta fecha 07 de marzo del 2025 firmada por cada uno de los asistentes en la actividad	Evidencias Obligación Actas PDF., Listado asistencia.xls
6. Brindar atención presencial a los ciudadanos, instituciones y entes de control, conforme al objeto contractual.	El día 13 DE MARZO del 2025 se realiza acompañamiento y recorrido institucional sensibilizando a las personas sobre cierre de la caracas”	Acta de reunión como soporte documental se adjunta acta fecha 13 de marzo del 2025 firmada por cada uno de los asistentes en la actividad	Evidencias Obligación Actas PDF., Listado asistencia.xls

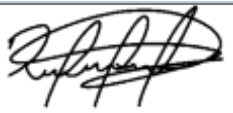
7. Apoyar en la elaboración, sustanciación, consolidación y presentación de solicitudes y/o informes requeridos por organismos de control del Estado, comunidad, Secretaría de Gobierno, corporaciones públicas, entidades del nivel distrital, rama judicial y demás autoridades asociadas al objeto contractual	El día 17 DE MARZO del 2025 se realiza acompañamiento al cementerio central	Acta de reunión como soporte documental se adjunta acta fecha 17de marzo del 2025 firmada por cada uno de los asistentes en la actividad	Evidencias Obligación Actas PDF., Listado asistencia.xls
8. Guardar y mantener la debida reserva y confidencialidad de los documentos, procesos, expedientes que tenga conocimiento. Así como la reserva establecida en la Ley 1712 de 2014 respecto de documentos o información pública reservados o publica clasificación frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo ejecución del objeto contractual, ante lo cual no se podrá aprovechar para beneficio propio o de un tercero la información conocida con ocasión al desarrollo del objeto contractual, y que contiene su uso, difusión y distribución de mencionada información. Esta reserva o confidencialidad se hace extensible a la información que se escuche o conozcan sin que este medie en documentos escritos. por lo cual no podrá reproducir ni entregar a terceros en medio físico o magnético documentos de los que tenga conocimiento o relacionados con la ejecución del contrato.	SE CUMPLE A CABALIDAD	SE CUMPLE A CABALIDAD	SE CUMPLE A CABALIDAD

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓNFÍSICA Y/O VIRTUAL
9. Acordar con el supervisor las demás actividades necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual	El día 12 DE MARZO del 2025 se realiza el arme y desarme de carpas para feria de servicios de plaza España.	Acta de reunión como soporte documental se adjunta acta fecha 12 de marzo del 2025 firmada por cada uno de los asistentes en la actividad	Evidencias Obligación Actas PDF., Listado asistencia.xls

INFORMACION 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**	**COLFONDOS**

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

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: DAYRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ** **Cédula:** C.C.1031151236
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: JOHN JADER SUAREZ DELGADO** **Cargo: ALCALDE LOCAL MARTIRES** **Firma:** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre: HERNANDO ESPELETA MAIGUEL** **Cargo: APOYO A LA SUPERVISION** **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.
*Estedocumento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones. Exclusión: el único cambio que se le puederealizar al formato es la eliminación de la columna productos.

BOGOTA, Marzo 3 de 2025

Señor:
SALAS FERNANDEZ DAIRO ENRIQUE
CC. 1031151236
CL 94A 14 J 60 SUR - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Noviembre 30 de 2020. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
SALAS FERNANDEZ DAIRO ENRIQUE	1031151236	C	Nov-30-2020	53	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ASUCLEAN SAS	1031151236	Dependiente	CERRADO
DAIRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ	1031151236	Trabajador Independiente	VIGENTE
SOLUCIONES Y GESTIONES MYM SAS	1031151236	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DAIRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ** identificado con CC No. **1031151236**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO - NI. 899999061	**Fecha de inicio de cobertura:** 06/03/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/03/2025 **Fecha fin de Contrato:** 13/09/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501013163585.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) DAIRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ identificado(a) con C.C No. 1.031.151.236, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 03 de marzo del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

SM

Sistemas Martires
Para Tú

Ayer

Le informamos que el caso **#RF-140226-1-134694** sobre GESTION DE USUARIOS PUESTO DE TRABAJO >> ACTIVACION USUARIO DE RED fue solucionado por Leydi Johana Sarmiento Sosa.

Solución:

Cordial saludo de la Mesa de Servicios de la Secretaría Distrital de Gobierno, le informamos que, se realizó la activación de la cuenta del usuario de la siguiente manera:

RED-INTRANET-CORREO-TEAMS:
Usuario: dairo.salas - dairo.salas@gobiernobogota.gov.co
Contraseña: nh!#ED4Fw5

ORFEO:
Usuario: DAIRO.SALAS
Contraseña: f03592

Una vez se genere el ingreso, se recomienda realizar el cambio de contraseña.

Ing. Luis Miguel Lopez R
Administrador Infraestructura Tecnologica FDLM
Contratista

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES APLICACIÓN DEL ART 17 DEL DECRETO 189 DE 2020

Bogotá D. C.,

Señores:
SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

ASUNTO: Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales.
Articulo 17 Decreto 189 de 2020

Yo, **DAYRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1031151236, me permito informar que actualmente SI_____NO X, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALORTOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 01 de ABRIL de 2025.



Firma:
Nombre: **DAYRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ**
C.C1031151236 DE BOGOTA
Dirección de Residencia: Calle 48c sur # 25-59
Teléfono de contacto: 3103113187
Correo electrónico institucional:
Correo electrónico de notificación: salenr1923@hotmail.com

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 070 de 2025

Yo, **DAYRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1031151236 expedida en la ciudad de **BOGOTA.**

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		**X**
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		**X**
Soy Declarante de Renta año **2024**		**X**
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	**X**	

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

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 **2024** (Anexar certificación en la primera cuenta)		**X**

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 **2024** (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 en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). 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 (**01**) días del mes de ABRIL del 2025.

Firma: 

Nombre: **DAYRO ENRIQUE SALAS FERNANDEZ**

C.C: 1031151236

Dirección de correspondencia: Calle 48c sur # 25-59

Teléfono de contacto: 3103113187

Correo electrónico institucional:

@gobiernobogota.gov.co Correo electrónico

personal: salenr1923@hotmail.com