

FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE

FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

ART 383

CONTRATO No.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	386-2024	FECHA:	31/12/2024
CONTRATISTA:	MARIA ALEJANDRA TENJO AVILA		NIT. o C.C.	1.010.961.132
PERIODO:	Del	01/12/2024	Al	31/12/2024
PAGO No.	3	Documento No.	Cuenta cobro	3
Responsable IVA	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Dependientes
	<input type="checkbox"/>	Declarante de renta	<input type="checkbox"/>	

PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	51117901	5111790317			1.980.000
Retefuente Arrendamientos			-	0,00%	0
Retefuente Servicios			-	0,00%	0
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	2436150201	1.312.710	0,00%	0
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243625		-	0,00%	0
Reteica	243627	2436270100	1.750.280	0,966%	16.908
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					0
TOTAL DESCUENTOS					16.908
NETO A PAGAR	240101	2401010100			1.963.092



LUISA FERNANDA GUZMAN MARTINEZ
Contadora F.D.L RUU (E)

Elaboró: Bibiana Bocanegra - Profesional de apoyo FDLRUU
 Aprobó:

PLANILLA MES DEL INGRESO

DICIEMBRE

Objeto del Contrato:

APOYAR ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIALMENTE A LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE

Rubro Presupuesta: **O2301160557000001698**

OBSERVACIONES:

Se liquida según la certificación de cumplimiento del supervisor y el apoyo a la supervisión, de acuerdo con autorización del ordenador del gasto con memorando No. 20246820026533 de fecha 26/12/2024 y cuenta radicada en aplicativo ORFEO remitida por la Profesional Especializada 222 grado 24 Area de Gestión Administrativa y Financiera.

Base para pago de salud, pensión y ARL	792.000
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	99.000
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	126.720
Aporte obligatorio ARL	4.000
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	229.720

Bogotá D.C., diciembre 31 de 2024

Doctora

DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

Calle 32 Sur No. 23 - 62

Ciudad

Asunto: **03 Pago – CPS N° 386–2024**

Respetado Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del Contrato de Prestación de Servicios N° 386 de 2024, para trámite de pago:

Periodo comprendido entre: el día 01 de diciembre hasta el 31 de diciembre del 2024

1. Cuenta de cobro
2. Informe de actividades
3. Planilla de seguridad social
4. reporte pago de seguridad
5. Certificación de calidad tributaria

Agradezco su amable atención y colaboración.

María Alejandra Tenjo Avila

María Alejandra Tenjo Avila

CC.1010961132

Dirección de residencia: CALLE 17 #30-55

Celular personal: 3177863411

Correo electrónico personal: avilalaaleja@gmail.com

Fecha de nacimiento: 14/01/2005

Bogotá D.C 31 de diciembre del 2024

Cuenta de Cobro No 003

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE
NIT. 899.999.061-9

DEBE A:

María Alejandra Tenjo Avila
C.C.1010961132

LA SUMA DE: \$ 1.980.000

SON: un millón novecientos ochenta mil pesos

POR CONCEPTO DE: Actividades realizadas en la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 386 del 2024 durante el periodo comprendido entre el 01 al 31 del mes diciembre de 2024

Código actividad económica principal RUT: 8299

No soy responsable del Impuestos a las Ventas - IVA

CERTIFICO QUE: Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 02 de la ley 1562 del 2012, los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención (Decreto 2271/2009, concepto SDH 1195/2009), suscrito con el Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe, así:

Mes de aporte: **DICIEMBRE**

Numero de planilla: **9478850490**

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL	Positiva	\$6.800
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	sanitas	\$162.500
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	Porvenir	\$208.000

Favor Consignar a: CUENTA DE AHORROS No 186-530156-20 del Banco Bancolombia

Atentamente,

María Alejandra Tenjo Avila

María Alejandra Tenjo Avila
C.C. 1010961132

Dirección de residencia: Calle 17# 30-55

Celular personal: 3177863411

Correo electrónico personal: avilalaaleja@gmail.com



ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

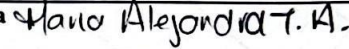

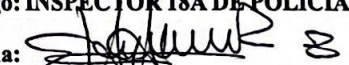
INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 003 PERÍODO: 01 de diciembre AL 31 de diciembre DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	<u>PRESTACION DE SERVICIOS</u>
No. CONTRATO Y FECHA	<u>CPS-386-2024</u>
NOMBRE DEL CONTRATISTA	<u>MARIA ALEJANDRA TENJO AVILA</u>
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	<u>C.C. 1.010.961.132</u> <u>BOGOTÁ DC</u>
PLAZO DE EJECUCIÓN	<u>4 MESES</u>
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	<u>7.920.0000 COP</u>
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	<u>1.980.000</u>
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	<u>02-30-11-605570000001698</u>
FECHA ACTA DE INICIO	<u>30 DE SEPTIEMBRE DE 2024</u>
PRÓRROGA ¹	<u>N/A</u>
ADICIÓN	<u>N/A</u>
SUSPENSIÓN	<u>N/A</u>
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIÓN)	<u>29/01/2025</u>
OBJETO DEL CONTRATO	<u>APOYAR ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIALMENTE A LAS INSPECCIONES DE POLICIA DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE</u>

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

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Apoyar en la elaboración, radicación entrega y archivo de documentos, memorandos y oficios cuando este sea requerido por el Inspector de Policía	-Se apoya en la elaboración, radicación entrega y archivo de documentos También en la radicación de la generación de oficios y en la organización y verificación de los documentos para su depuración	-Se hace la búsqueda de los expedientes originales para añadirles los anexos radicados con sus strikes correspondientes (2) -Se añade número de expedientes a la base de control de la Inspección 18ª de policía (13) - Se hizo la búsqueda y entrega al Inspector o Abogado de apoyo designado por este, de los expedientes solicitados (8) -Se realiza acta de reunión para la entrega y la verificación de expedientes designados por el Inspector de policía de la 18ª Henry Muñoz, que se le es entregada al Abogado Yezid Fonseca (1) acta (67) expedientes entregados	ARCHIVO EN CARPETA COMPRIMIDA ZIP LLAMADA:(OBLIGACIONES# DICIEMBRE)
2. Ingresar la información a los aplicativos dispuestos para el manejo de actuaciones administrativas	-Búsqueda de expedientes para su organización total en el archivo y el uso del aplicativo Orfeo y Arco para consultar la bandeja de entrada que se le remite tales como, expedientes, radicados Inspección 18ª	-Se ingresa al aplicativo Orfeo para la búsqueda de fecha de radicación y asignación de expedientes solicitada por el Inspector de Policía de la 18A Henry Muñoz (10)	ARCHIVO EN CARPETA COMPRIMIDA ZIP LLAMADA:(OBLIGACIONES#2 DICIEMBRE)
3. Apoyar en la organización del Archivo de gestión y depuración documental.	Se organiza el archivo de gestión documental y se cumple con la obligación de depuración documental, para su entrega correspondiente.	-Se alimenta la base de control con los expedientes entregados por el Inspector de Policía Henry Muñoz para su organización total -Se hace la organización previa del archivo de cajas de la Inspección de policía 18ª para la asignación de cajas y carpetas correspondientes para cada Abogado, Ingeniera y Arquitecto. (145) carpetas (7) cajas	ARCHIVO EN CARPETA COMPRIMIDA ZIP LLAMADA:(OBLIGACIONES#3 DICIEMBRE)
4. Dar correcta atención y orientación a la ciudadanía de manera personal y telefónica	La obligación se desarrolla dando atención y orientación a los ciudadanos que la requieren dentro de la Inspección de policía 18ª	-Se cumple con la obligación atendiendo al usuario para el cierre de RNMC (1)	ARCHIVO EN CARPETA COMPRIMIDA ZIP LLAMADA:(OBLIGACIONES #4 DICIEMBRE)
5. Apoyar al Inspector de Policía en la gestión de asuntos relacionados con disponibilidad de espacios, equipos, transporte, suministros y demás elementos requeridos para el desarrollo de sus actividades	Se cumple con la obligación con el requerimiento por el Inspector de Policía 18ª Henry Muñoz	-Se cumple con la obligación solicitando la papelería para la Inspección de policía 18ª.	ARCHIVO EN CARPETA COMPRIMIDA ZIP LLAMADA:(OBLIGACIONES #5 DICIEMBRE)
6. Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual	Se cumple con la obligación que se designa con asuntos relacionados con el objeto contractual con el equipo de trabajo de la Inspección de policía 18ª	-Se asiste a la reunión solicitada por el Inspector de Policía de la 18ª Henry Muñoz para la asignación de trabajo correspondiente al mes de diciembre y enero 2025. -Se contesta la encuesta solicitada por (PESV), PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL de la secretaria Distrital de Gobierno	ARCHIVO EN CARPETA COMPRIMIDA ZIP LLAMADA:(OBLIGACIONES #6 DICIEMBRE)

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

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
	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR
FIRMAS			
<p>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.</p>		CONTRATISTA	
		Firma: 	
		Nombre: MARIA ALEJANDRA TENJO AVILA	
		Cédula: C.C 1010961132	
<p>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.</p>		SUPERVISOR/INTERVENTOR	
		Nombre: DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO	
		C.C 52.883.374	
		Cargo: Alcaldesa Local Rafael Uribe Uribe	
		Firma: 	
		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
		Nombre: HENRY ANGEL MUÑOZC.C 80.264.635	
		Cargo: INSPECTOR 18A DE POLICIA	
		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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010961132		TENJO AVILA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 17 30 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3177863411	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1121007314	9478850490	I	2025/01/10	2024/12/12	BANCOLOMBIA	0	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo		Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$1,300,000	\$208,000	\$1,300,000	\$162,500	\$0	\$0	\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	\$377,300							
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	\$377,300							
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																								\$1,300,000	\$208,000	\$1,300,000	\$162,500	\$0	\$0	\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	\$377,300							
1	CC	1010961132	TENJO MARIA																	23030	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-2	30	\$1,300,000	0.522%	\$6,800	0	\$0	\$0	No	\$377,300
Total Afiliados (1)																								\$1,300,000	\$208,000	\$1,300,000	\$162,500	\$0	\$0	\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	\$377,300							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010961132		TENJO AVILA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 17 30 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3177863411	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1121007314	9478850490	I	2025/01/10	2024/12/12	BANCOLOMBIA	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	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300	

Comprobante de pago en línea

Comercio
APORTES EN LINEA

Número de comprobante
DB5EUdBkeYVt

CUS
1121007314

Fecha y hora
12 diciembre 2024 12:32:41

Número de factura
9478850490

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9478850490

Referencia 1
192.168.12.180

Referencia 2
CC

Referencia 3
1010961132

Producto origen
****5620

Costo de la transacción
\$ 00.0 COP

Total Pagado: \$ 377,300.0

Número de Contrato 386 de 2024

Yo, María Alejandra Tenjo Avila, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1010961132 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 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

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 párrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y lo reglamentado en el párrafo 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 (31) días del mes de Diciembre del 2024

María Alejandra Tenjo Avila

Firma: _____

Nombre: María Alejandra Tenjo Avila

C.C: 1010961132

Dirección de correspondencia: Calle 17# 30-55

Teléfono de contacto: 3177863411

Correo electrónico institucional: maría.tenjo@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: avilalaaleja@gmail.com

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Maria Alejandra Tenjo Avila 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 1 de diciembre de 2024 y el 31 de diciembre de 2024

Contrato:	No. 386-2024
Tipo de Contrato:	prestación de servicios
Contratista:	Maria Alejandra Tenjo Avila
Cédula o NIT	No. 1010961132
Objeto:	APOYAR ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIALMENTE A LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE
Plazo del contrato:	4 Meses
Fecha iniciación:	30/09/2024
Fecha de terminación:	29/01/2025
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	\$7.980.000
Valor adicional:	\$N/A
Valor a pagar:	\$1.980.000 (No. de pago: 003)
Numero de PIN:	9478850490
Periodo cotizado.	Mes diciembre año 2024

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 31 días del mes de diciembre dos mil veinticuatro (2024).

Interventor o Supervisor,

Henry Angel Muñoz
C.C. No. 80.264.635 de Bogotá

Diana Carolina Sanchez Castillo
C.C. No. 52.883.374 de Bogotá