

 SECRETARÍA DE GOBIERNO		FORMATO CAUSACIÓN CONTABLE		Código: GCO-GCI-F148 Versión: 03 Vigencia: 21 de diciembre de 2022 Caso HOLA: 282943	
FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE					
ART 383 ☒					
CONTRATO No.		PRESTACION DE SERVICIOS		194-2024	
FECHA:		8/08/2024			
CONTRATISTA:		MARIA EUGENIA CANO MORENO		NIT. o C.C.	
52.118.754					
PERIODO:		Del		1/07/2024	
Al		31/07/2024			
PAGO No.		2		Documento No.	
Cuenta cobro		2			
Responsable IVA ☐		Pensionado ☐		Dependientes ☐	
Declarante de renta ☐					
PAGO	CUENTA CONTABLE CGN	CUENTA CONTABLE SDH	BASE	%	VALOR
VALOR BRUTO	51118001	5111809000			2.800.000
Retefuente Arrendamientos			-	0,00%	0
Retefuente Servicios			-	0,00%	0
Retefuente Rentas de Trabajo	24361502	2436150201	2.100.000	0,00%	0
Retefuente Compras					
Retefuente C.O.P					
Reteiva	243625		-	0,00%	0
Reteica	243627	2436270100	2.800.000	0,966%	27.048
Contribución Especial					
Amortización Anticipos					
Otros Ajustes de Reten.					0
TOTAL DESCUENTOS					27.048
NETO A PAGAR	240101	2401010100			2.772.952
 LUISA FERNANDA GUZMAN MARTINEZ Contador F.D.L RUU E					
Elaboró: Sara Pacheco - Profesional de apoyo FDLRUU					
Aprobó:					
PLANILLA MES DEL INGRESO ☐ JUNIO					
Objeto del Contrato:					
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO AL AREA DE GESTION POLICIVA EN TRÁMITES DE COMPARENDOS Y QUERELLAS DE CONFORMIDAD CON CON EL CODIGO NACIONAL DE POLICIA-LEY 1801 DE 2016 DE LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE					
Rubro Presupuesta:					
O23011605570000001698					
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. 20246820017293 de fecha 6/8/2024 y cuenta radicada en aplicativo ORFEO remitida por la Profesional Especializada 222 grado 24 Area de Gestión Adminsitrativa y Financiera.					
Base para pago de salud, pensión y ARL	1.120.000				
Aporte obligatorio para salud - 12,5%	140.000				
Aporte obligatorio para pensión - 16% (+) FSP	179.200				
Aporte obligatorio ARL	6.000				
TOTAL APORTES SALUD Y PENSIÓN	325.200				

Bogotá D.C 01 de Agosto del 2024

Doctora

DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO
ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

Calle 32 Sur No. 23 - 62
Ciudad

Asunto: **Pago No. 02 – CPS N° 194 - 2024**

Respetada Doctora:

Por medio de la presente remito el informe del Contrato de Prestación de Servicios No. **194 de 2024**, para trámite de pago:

Periodo comprendido entre: El 01 de Julio de 2024 hasta el 31 de Julio del 2024

1. Cuenta de cobro.
2. Informe de actividades.
3. Afiliación a seguridad social y pensión.
4. Certificación de calidad Tributaria

Agradezco su amable atención y colaboración.



Maria Eugenia Cano Moreno
CC N° 52.118.754 Bta

Dirección de residencia: Traversal 12D Bis No. 42-64

Celular personal: 311 5399759

Correo electrónico personal: nicjam526@yahoo.com

Fecha de nacimiento: 29 Octubre de 1971

Bogotá D.C. 01 de Agosto del 2024

Cuenta de Cobro No. 02

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

DEBE A:

MARIA EUGENIA CANO M
C.C. 52.118.754

LA SUMA DE: (\$2'800.000 M/C.)
SON: DOS MILLONES OCHOSCIENTOS MIL PESOS MCTE

POR CONCEPTO DE: Pago correspondiente del Contrato de Prestación de Servicios No. **194** de 2024, del periodo comprendido entre 01 de Julio al 31 de Julio del 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:

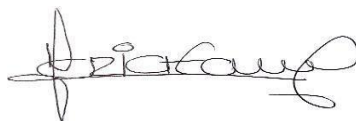
Mes de aporte: **Junio**

Numero de planilla: **78061060**

CONCEPTO	ENTIDAD	VALOR APORTE
ARL (Riesgos Profesionales)	Positiva	\$ 6.800
EPS (Aporte Salud Obligatoria)	Sanitas	\$ 162.500
AFP (Aportes Pensiones Obligatorias)	Colpensiones	\$ 208.000

Favor Consignar a:
CUENTA DE AHORROS No 24054463262 del Banco CAJA SOCIAL

Atentamente



Maria Eugenia Cano Moreno
CC N° 52.118.754 Bta
Dirección de residencia: Transversal 12 D Bis No. 42-64
Celular personal: 311 5399759
Correo electrónico institucional:
[**mariae.cano@gobiernobogota.gov.co**](mailto:mariae.cano@gobiernobogota.gov.co)

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 2 PERÍODO: 01 DE JULIO HASTA EL 31 DE JULIO DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS 194 DE 2024 – 27 DE MAYO DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIA EUGENIA CANO MORENO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	52.118.754
PLAZO DE EJECUCIÓN	4 MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ONCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 11'200.000)
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.800.000)
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000001698
FECHA ACTA DE INICIO	05 DE JUNIO DE 2024
PRÓRROGA ¹	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	03/10/2024
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO ASISTENCIAL AL AREA DE GESTION POLICIVA EN TRÁMITES DE COMPARENDOS Y QUERELLAS DE CONFORMIDAD CON EL CODIGO NACIONAL DE POLICIA-LEY 1801 DE 2016 DE LA ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

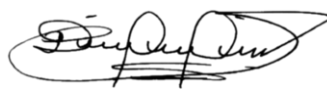
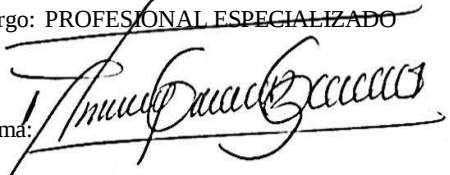
¹ Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Apoyar a la coordinación en el proceso de radicación de expedientes para reparto a las inspecciones de policía en el aplicativo oficial para tal fin.	NO SE REQUIRIÓ APOYO	NO SE REQUIRIÓ APOYO	NO SE REQUIRIÓ APOYO ESTE MES
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
2. Apoyar la elaboración, radicación, entrega y archivo de documentos, memorandos y oficios cuando le sea requerido.	Elaboración de planilla de salida al CDI No 2024308271 del 17 de Julio con los radicados que se relacionan a continuación:	9 oficios	Planillas de control que reposa en el área de coordinación de inspecciones
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
3. Acompañar el proceso de alistamiento y entrega de los expedientes relacionados en las actas de reparto.	Entrega de Actas de Reparto No 23-L18-002164 en la Inspección 18A, Julio 26 /2024 Entrega de Actas de Reparto No 24-L18-2145 en la Inspección 18B, Julio 24 /2024 Entrega de Actas de Reparto No 24-L18-2146 en la Inspección 18B, Julio 24 /2024	Se realiza la entrega de Actas de Reparto PVA y PVI	Archivo Coordinación de Inspecciones

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN															
4. Ingresar la información a los aplicativos dispuestos para el manejo de actuaciones administrativas y realizar las verificaciones correspondientes.	Alimentar aplicativo ORFEO en cuanto al cierre de cada radicado de salida por acuse de recibo del CDI. 20246840289111 20246840288571 20246840288571 20246840288621 20246840288791 20246840288821 20246840289001 20246840289051 20246840289081	9 Radicados	Aplicativo Orfeo															
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN															
5. Apoyar, organizar y custodiar la gestión documental de los archivos asignados de conformidad con los procedimientos establecidos en la secretaria de gobierno y las TRD, así como llevar el FUID de dicha documentación.	Se procede a revisar que todo documento esté incluido en las planillas entregadas por el CDI. <table> <tr> <td>No. de Planilla</td> <td>Cantidad Doc.</td> <td>Fecha</td> </tr> <tr> <td>2024278843</td> <td>10</td> <td>27/06/2024</td> </tr> <tr> <td>2024295475</td> <td>19</td> <td>09/07/2024</td> </tr> <tr> <td>2024300283</td> <td>05</td> <td>11/07/2024</td> </tr> <tr> <td>2024315290</td> <td>07</td> <td>22/07/2024</td> </tr> </table>	No. de Planilla	Cantidad Doc.	Fecha	2024278843	10	27/06/2024	2024295475	19	09/07/2024	2024300283	05	11/07/2024	2024315290	07	22/07/2024	04 planillas entregadas por el CDI 41 documentos	Archivo Coordinación de Inspecciones
No. de Planilla	Cantidad Doc.	Fecha																
2024278843	10	27/06/2024																
2024295475	19	09/07/2024																
2024300283	05	11/07/2024																
2024315290	07	22/07/2024																
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN															
6. Organizar y realizar transferencia de documentos al archivo central de conformidad con los Procedimientos establecidos en cada área	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES															
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN															
7. Apoyar al Coordinador de Gestión Policiva en la gestión de asuntos relacionados con disponibilidad de espacios, equipos, transporte,	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES															

suministros y demás elementos requeridos para el desarrollo de sus actividades			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
8. Apoyar en la realización del reparto en ARCO de expedientes PVI y PVA, de acuerdo con las instrucciones del líder del proceso y en la creación de una base de datos que permita realizar el seguimiento y control de los documentos asignados	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
9. Proyectar respuesta a las peticiones realizadas para el inicio de actuaciones contenidas en la Ley 1801 de 2016, informando el reparto realizado	Elaboración y proyecciones de respuesta a los requerimientos de los ciudadanos los cuales se relacionan a continuación: 20246810046082 20246810062662 20246810062582 20246810058252 20246810058242 20246810058232 20246810058192 20246810055522 20246810055372	SE RADICARON 9 OFICIOS ESTE MES	Aplicativo ORFEO
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
10. Proyectar y suministrar información a requerimientos y solicitudes realizadas por entes de control (Procuraduría, veeduría, Contraloría, personería entre otros), así como corporaciones públicas.	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
11. Asistir a las reuniones, capacitaciones, eventos institucionales, entre otros que le sean invitados o delegados.	Se realizo capacitación el día 26 de Julio respecto a la revisión y pendientes elaboración de la cuenta	Acta de Reunion	Acta de Reunión
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
12. Dar correcta atención y orientación a la ciudadanía de manera personal y telefónica en los procesos derivados de la aplicación de la Ley 1801 de 2016	Brindar información y ubicación pertinente a los ciudadanos, frente a dudas sobre sus peticiones radicadas, procesos en las respectivas inspecciones, ubicación en Arco según número de expediente, dudas de los comparendos interpuestos por la Policía, indicándoles expediente de policía, tipo de comportamiento, valor adeudado y proceso a seguir para realizar el pago correspondiente u opción de curso pedagógico si es el caso recibiendo 18 atenciones.	Se atendieron 53 usuarios que acudieron a solicitar información y/o cumplir citaciones de querellas, así mismo tramites de comparendos, entre otros	Planillas de Control que reposan en el Área de Coordinación de Inspecciones
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
13. Apoyar la atención de visitas de las diversas dependencias de nivel central y órganos de control que se requieran	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES.	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
14. Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato.	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES.	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES.	NO SE REQUIRIO APOYO ESTE MES
ADICIONAL INFORMACIÓN			
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	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 Nombre: MARIA EUGENIA CANO MORENO Cédula: 52.118.754  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.  SUPERVISOR / INTERVENTOR Nombre: DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO. Cargo: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE  Firma:		
	APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE) Nombre: SHIRLY GOMEZ GARCIA Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO  Firma:		

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52118754	MARIA EUGENIA CANO MORENO		TRASVERAL 12D BIS 42-64 SUR	2059715	nicjam526@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	18/07/2024	78061060	\$379.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	6	800	0	163.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	6	1.000	0	209.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	6	100	6.900			68	6.900	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	163.300
Pensión	1	208.000	209.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	379.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52118754	MARIA EUGENIA CANO MORENO		TRASVERSAL 12D BIS 42-64 SUR	2059715	nicjam526@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-06	2024-06	I	18/07/2024	78061060	\$379.200

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	52118754	CANO MORENO MARIA EUGENIA	59	0		N																			25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Estimado cliente con cuenta Nro.*****3262

Banco Caja Social le informa que el día 2024.07.17 a las 19:07 se realizo una transaccion de PAGO PSE BANCA PERSONAL EXITOSA por un valor de \$379,200.00 a traves del canal PSE BANCA PERSONAS. Oficina/Terminal: , que cumple con las condiciones de notificacion establecidas por usted.

Nos complace contar con clientes como usted.

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato **CPS No. 194 - 2024**

Yo, **MARIA EUGENIA CANO MORENO**, identificada con cédula de ciudadanía No.**52.118.754** expedida en la ciudad de **BOGOTÁ**.

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Soy Declarante de Renta año 2023		X
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta.		X
Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica	X	

Nota: En cumplimiento del Decreto 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 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida, se podrá aplicar a toda persona natural, según el art.329 del ET y modificado por la ley 1819 de 2016.

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

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		X
Efectúo aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) (<u>Anexar soporte de pago de aporte mensual</u>)		X
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión (<u>diferentes a los obligatorios - Anexar soporte de pago de aporte mensual</u>)		X
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: 2023 (<u>Anexar certificación en la primera cuenta</u>)		X
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: 2023 (Anexar certificación en la primera cuenta)		X

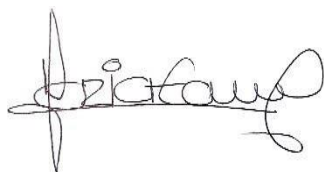
**CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL
CONTRATISTA**

Declaración Juramentada

Certifico que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 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 al 01 día del mes de Agosto del 2024

Firma:



Nombre : María Eugenia Cano Moreno

C.C: 52.118.754 de Bogotá

Dirección laboral: **Calle 32 No. 23 - 62**Teléfono laboral: **3660007**Dirección Correspondencia: **Trasversal 12 D Bis No 42-64**Teléfono de contacto: **311 5399759**Correo electrónico institucional: mariae.cano@gobiernobogota.gov.coCorreo electrónico personal: nicjam526@yahoo.com



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **MARIA EUGENIA CANO MORENO** 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:

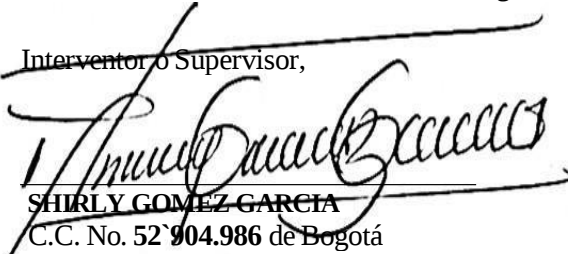
Periodo comprendido entre el 01 de Julio de 2024 al 31 de Julio de 2024

Contrato:	CPS No. 194 de 2024
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios
Contratista:	MARIA EUGENIA CANO MORENO
Cédula o NIT	No. 52.118.754
Objeto:	Prestar servicios de apoyo administrativo asistencial al área de gestión policiva en trámites de comparendos y querellas de conformidad con el Código Nacional de Policía - ley 1801 de 2016 de la Alcaldía Local de Rafael Uribe Uribe
Plazo del contrato:	4 meses
Fecha iniciación:	05 de Junio del 2024
Fecha de terminación:	04 de Octubre del 2024
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	\$11.200.000
Valor adicional:	N/A
Valor por pagar:	\$2.800.000
No. de pago:	02
Numero de PIN:	78061060
Periodo cotizado.	Junio
Año:	2024

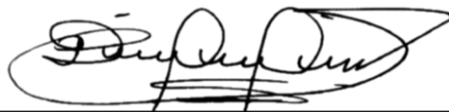
Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23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

En constancia se firma al 5 día del mes de agosto de 2024.

Interventor o Supervisor,


SHIRLY GOMEZ GARCIA

C.C. No. 52'904.986 de Bogotá



DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTILLO

Alcaldesa Local RUU

C.C. No. 52.883.374 de Bogotá