

CUENTA DE COBRO No. 003

Que:

CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA
NIT. 900.233.350-8

Debe a:

Jaider David Bernal Canasto
CC No. **1.072.646.227** de Chía Cundinamarca
No Responsable de IVA

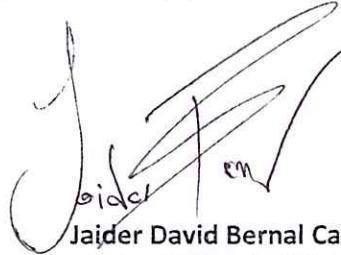
La suma de:

Dos Millones Seiscientos Mil pesos (\$ **2'600.000**) M/cte.

Por concepto de:

Pago de honorarios correspondientes al mes de abril de 2026 del contrato número **CMC PS 028 2026** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR APOYO EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS QUE SE DESARROLLAN EN LAS DIFERENTES AREAS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA"**

Se expide en Chía Cundinamarca, a los cuatro (4) días del mes de mayo de 2026.



Jaider David Bernal Canasto
CC No. **1.072.646.227** de Chía Cundinamarca

Anexos:

- 2 folios, de Informe de actividades contratista
- 1 folios, Soporte planilla pago SSI
- 1 folios, Declaración juramentada
- 0 folios, Otros soportes

04/05/2026 02:42:54
p.m.

CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA

Al contestar cite este No.: 202605049999900606

Tipo Comunicación: COMUNICACIÓN OFICIAL RECIBIDA

Tipo Documento: FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO CONTRATISTA

Remitido a: PERSONA NATURAL CONCEJO

Anexos: FOLIO(4)



 Concejo de Chía	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA		
	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL		
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA		
	VERSIÓN: 03	FECHA: 28/04/2025	Página 1 de 3

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES No. 003

DATOS GENERALES			
Fecha de presentación:	(04/05/2026)		
Período del informe:	Desde (01/04/2026) hasta (30/04/2026)		
Nombre del Contratista:	Jaider David Bernal Canasto		
Cédula de Ciudadanía:	1.072.646.227 de Chía Cundinamarca		
Contratante:	CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA		
Nombre presidente (a):	PABLO ANDRÉS CASTRO CASTRO		
DATOS DEL CONTRATO			
Contrato No.:	CMC PS 028 DE 2026	Fecha del contrato:	02/02/2026
Objeto:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR APOYO EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS QUE SE DESARROLLAN EN LAS DIFERENTES AREAS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA"		
Valor contrato:	Trece Millones de Pesos (\$13'000.000) moneda corriente.		
Fecha de Iniciación:	02/02/2026		
Fecha terminación:	Hasta el día Treinta (30) de Junio de 2026		
Adición:	N. A.		
Valor total con adición:	N. A.		
Prorroga:	N. A.		
Nueva fecha terminación:	N. A.		
Numero de pago:	003	Mes para pagar:	Abril de 2026
Valor para pagar:	Dos Millones Seiscientos Mil Pesos (\$2'600.000) M/Cte		
Nombre del supervisor:	YULI ALEXANDRA CHOCONTÁ MUÑOZ Cargo: Directora administrativa y financiera		



EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas	Soportes
1) Apoyar los procesos administrativos de la Corporación mediante la elaboración, transcripción, organización y archivo de actas, oficios, comunicaciones internas y externas, cuando sea requerido.	Durante el mes apoye ocasionalmente con las actividades de correspondencia interna dentro de la corporación y también con la consolidación de bases de datos para contratistas	Las imágenes y documentos se encuentran en la Carpeta Compartida
2) Brindar apoyo en la gestión documental, incluyendo organización, clasificación, foliación, rotulación, custodia y actualización de archivos físicos y/o digitales, conforme a las directrices institucionales y normativas vigentes.	Apoye al Área de Talento Humano con la Organización, Rotulación de carpetas y marcación de cajas, para la historia laboral de los funcionarios	Imágenes Soporte dentro de la Carpeta Compartida
3) Brindar el apoyo necesario en la búsqueda y consolidación de información para el desarrollo y optimización de herramientas digitales que se implementen en la Corporación y que permitan la mejora continua de los procesos en cada una de sus áreas.	Apoye a la Dirección administrativa y Financiera a hacer constantes actualizaciones a la Plataforma correspondiente al SGC y hacer los cambios que se me pidieron durante el mes (cambio de colores, subida de archivos, cambio de información e implementación de nuevas funciones)	Carpeta del proyecto "PaginaCMC" en la carpeta compartida
4) Apoyar en las actividades necesarias para la gestión eficiente de la información administrativa de la entidad, para la automatización de procesos y el aprovechamiento de tecnologías que mejoren el flujo de trabajo y la respuesta operativa de las distintas áreas de la Corporación.	Durante Abril Colaboré con la Creación e Implementación de la Plataforma de "Talento Humano", se implementaron 3 módulos en su primera fase: -Planta de Personal -Ausentismos -Capacitaciones y PIC	Carpeta del proyecto "Talento-Humano-Main" dentro de la compartida

5) Apoyar las actividades logísticas relacionadas con el manejo de bienes y elementos del almacén, tales como entrega, traslado, verificación, organización, inventario, marcación, revisión y control de elementos.	Durante Abril no se me solicito apoyar a esta tarea	N/A
6) Apoyar la dirección administrativa y financiera y demás áreas en lo relacionado a actividades de gestión documental y administrativa cuando sea necesario y requerido por el supervisor del contrato	Apoye al área haciendo la digitalización y el cargue correspondiente a la Base de Ausentismos de los Funcionarios del Concejo a la Plataforma "Talento-Humano"	Imágenes reposan en la carpeta "Talento-Humano-Main" dentro de la compartida
7) Apoyar las actividades operativas relacionadas con la adecuación, cambio, movilización y organización de mobiliario, equipos y demás elementos requeridos para el desarrollo de las actividades institucionales.	No se me solicitó apoyo en esta tarea durante el mes de ABRIL	No aplica
8) Participar en las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG- SST de la Corporación según lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 y Resolución No. 0312 de 2019 y demás normas relacionadas	Participe en todas las Pausas Activas y capacitaciones dadas durante el mes de Abril	Listas de asistencia en la carpeta compartida
9) Entregar la totalidad de la información, archivos y medios que hayan sido entregados o producidos en desarrollo del contrato una vez finalice el mismo.		Todos los Documentos y Archivos que se me proporcionaron se encuentran en la Carpeta Compartida: \\30.30.30.51\compartida\CONTRATISTAS 2026\SUPERVISION DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA\JAIDER BERNAL\ABRIL 2026
10) Las diferentes actividades que le designe el presidente de la corporación y el supervisor del contrato	Se me designó hacer la subida de las plataformas "PaginaCMC" y "Talento-Humano" dentro de la NAS del Concejo y posteriormente verificar su correcto funcionamiento dentro de la red local	La plataforma "PaginaCMC" esta funcional dentro de la red local bajo la ip: 30.30.30.120:3000 Y "Talento-Humano" bajo la ip: 30.30.30.120:4321 Para su verificación

Directora administrativa y financiera

CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA
DECLARACION JURAMENTADA 2026

Yo, JAIDER DAVID BERNAL CANASTO

Contrato N° CMC PS 028-2026

Identificado (a):	NIT:	☐	C.C:	☒	C.E:	☐	Número:	1.072.646.227	D.V.
Celular:	3222366230								
Dirección:	CARRERA 11 #6-94								
Correo Electrónico	jaiderd2005@gmail.com								

En mi calidad de:

Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☒

Percibi en el año 2025 ingresos superiores a 1.400 UVT's ó \$69.718.600 de pesos, ☒ SI ☐ NO ☒ soy DECLARANTE DE RENTA

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Concejo Municipal de Chía.	SI ☒	NO ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	SI ☐	NO ☒
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación (Únicamente si en su RUT tiene la responsabilidad fiscal 47)	SI ☒	NO ☐

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 9503693060 MES COTIZACION Marzo FECHA DE PAGO 24/04/2026

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SANTAS	Colpensiones	SURA
VALOR SIN INTERESES*	\$ 221,200	\$ 283.100	\$ 0

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	SI ☐	NO ☒
---	-----------------------------	--

2. Solicitud Deducciones del Artículo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. solicito <u>deducción por Dependientes</u> a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	SI ☐	NO ☒
c) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T., solicito <u>deducción por intereses de vivienda</u> (pagados en el año inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	SI ☐	NO ☒
d) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. solicito <u>deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, póliza de salud)</u> (pagados vigencia inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	SI ☐	NO ☒

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria	-	-		
AFC	-			

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma al 4 días del mes de Mayo del año 2026


Firma

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																													
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																				
CC 1072646227			JAIDER DAVID BERNAL CANASTO				INDEPENDIENTE				Principal				barrio el rosario				CHIA-CUNDINAMARCA				3007581320		No																																				
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																													
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago																																																	
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Días Mora				Valor																																							
2026-03		2026-03		249961858		9503693060		I		2026/04/09		2026/04/24		NEQUI								15				\$504,300																																			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																													
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																														
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ido	tac	tdp	cap	vsp	cor	vst	sin	ige	luna	vac	avp	vct	lri	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)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
1	CC	1072646227	BERNAL JAIDER																	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5005	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0		0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0			\$0	\$0																		
Total Afiliados(1)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$2,900	\$0	\$283,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$2,900	\$0	\$283,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$2,300	\$0	\$221,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$2,300	\$0	\$221,200
TOTAL				1	\$499,100	\$5,200	\$0	\$504,300