

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, 03 DE MARZO DE 2025 CUENTA DE COBRO NUMERO 1

Yo LINA PAOLA CARO PORRAS 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 ☒ NO ☐ Pertenece a rentas de trabajo

SI ☐ NO ☒ 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:

LINA PAOLA CARO PORRAS C.C.1020793728

Por Concepto de: 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.

27 FEBRERO Y 28 DE FEBRERO DE 2025

Periodo comprendido entre:

La suma de: UN MILLON TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$1.013.333)

Tipo de Contrato	Prestación de servicios	FDLM-CPS-083-2025(129794)	Pago No	1	DE	9
Planilla Pago de seguridad Social No	1070652617	y				
Periodo cotizado	FEBRERO	Y				
Fecha de pago	28/02/2025	y				
Ingreso Base de Cotización	\$1.423.500	y				
IBC SEGÚN VALOR COBRADO					\$405.333	

Favor Consignar en Banco: BANCOLOMBIA Cuenta AHORROS No 94454308420

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte 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-083-2025(129794) 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 25 b # 32ª 48 TELEFONO: 3233258508

Correo electrónico contacto: lina.carol1@outlook.com

ALCALDÍA LOCAL DE MÁRTIRES

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 1 PERÍODO: 27 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-P-083-2025 (129794) DEL 25 DE FEBRERO DEL 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LINA PAOLA CARO PORRAS
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1020793728 DE BOGOTÁ D.C.
PLAZO DE EJECUCIÓN	08 MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SESENTA MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$60.800.000)
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	UN MILLON TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$1.013.333)
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O230117459920242717
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE FEBRERO DEL 2025
PRÓRROGA¹	0 DIAS
ADICIÓN	0 PESOS M/CTE
SUSPENSIÓN	0 DIAS
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	26 DE OCTUBRE DE 2025

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 MÁRTIRES

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LAS ACCIONES DE SEGUIMIENTO A LA PLANEACIÓN Y A LA INVERSIÓN LOCAL, ASI COMO LA ORGANIZACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y ANALISIS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS TECNICOS DE INVERSIÓN LOCAL ORIENTADO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES.
----------------------------	---

ALCALDÍA LOCAL DE MÁRTIRES

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 designadas por el alcalde local.	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación
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.	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación
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. Envío de lineamientos de reporte de políticas públicas a los referentes encargados	1. Documento Excel con datos de responsables 2. Correo	Carpeta 1. 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. Revisión de los documentos técnicos de soportes de los proyectos de inversión	1. Matriz de seguimiento de actualización DTS 2. Carpeta DTS	



ALCALDÍA LOCAL DE MÁRTIRES

5. Coadyuvar la formulación Precontractual, 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.	<ol style="list-style-type: none">1. Revisión de los documentos técnicos del convenio ATENEA.2. Revisión de los documentos técnicos del proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía Rendición de Cuentas	<ol style="list-style-type: none">1. Documentos2. Correo	
--	---	---	--



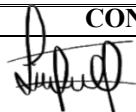
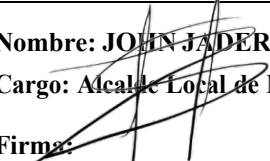
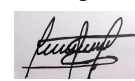
ALCALDÍA LOCAL DE MÁRTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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.	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación
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	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación
8.Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación

ALCALDÍA LOCAL DE MÁRTIRES

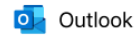
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
9. Presentar informe mensual de las actividades realizadas, entregando el archivo de los documentos suscritos en cumplimiento del objeto y de las obligaciones pactadas	Se presenta informe del mes de febrero 2025	1. Informe de actividades con sus soportes	Informe de actividades febrero con sus soportes
10. Coadyuvar en la proyección de las respuestas a las observaciones presentadas a los procesos selectivos de contratación pública designados	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación
11. Efectuar la verificación y evaluación a de las propuestas presentadas en los procesos de selección de contratista que adelante el Fondo de Desarrollo Local	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación
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.	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación
13. Acordar con el supervisor las demás actividades necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación	Durante este periodo no se desarrolló esta obligación
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			

ALCALDÍA LOCAL DE MÁRTIRES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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: LINA PAOLA CARO PORRAS Cédula: 1020793728	
		SUPERVISOR/INTERVENTOR	
		Nombre: JOHN JADER SUAREZ DELGADO Cargo: Alcalde Local de Mártires 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.		APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
		Nombre: Julián Andrés Escobar Cargo: Profesional Especializado Despacho – Planeación 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.




Solicitud usuarios

Desde lina caro <lina.caro1@outlook.com>

Fecha Vie 28/02/2025 8:30 AM

Para Sistemas Martires <Sistemas.Martires@gobiernobogota.gov.co>

 3 archivos adjuntos (611 KB)

CREACION USUARIO 2024 (1).xlsx; 17. Acta de Inicio Lina Paola Caro_firmado.pdf; secop 1.pdf;

Cordial saludo,

Amablemente solicito su colaboración para la generación de usuarios.

Muchas gracias,

Lina Paola Caro Porras

CC 1020793728

Número de Contrato _____ CPS 083 ____ de ____ 2025 ____

Yo, _____ LINA PAOLA CARO PORRAS _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ 1020793728 _____ 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-fl37 y sus soportes)		X

Se expide y firma a los (_03_) días del mes de _marzo_ del 2025_.

Firma: 

Nombre: LINA PAOLA CARO PORRAS

C.C: 1020793728 DE BOGOTÁ D.C.

Dirección de correspondencia: CALLE 25 B # 32ª 48

Teléfono de contacto: 3233258508

Correo electrónico institucional: lina.caro@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: lina.caro1@outlook.com

PAGADO 28/02/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA PAOLA CARO PORRAS		
Documento	CC1020793728	Dirección	CL 174A #63 - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	520
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USU	SGR	LM	VAC	AVP	OT	IMP	Días ARP	Días EPS	Días ARC	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1020793728	LINA PAOLA CARO PORRAS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!