

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6040220		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARÍA GENERAL Y A LA OFICINA DE CONTRATACIÓN EN EL TRÁMITE DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS CON LA ETAPA DE EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS Y DEMÁS DERIVADAS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.		
Contratista:	MARIA GABRIELA ROJAS RUEDA		
No. de Cedula	1.007.319.146 de Funza		
Fecha Inicio del Contrato	04/03/2024	Fecha de Terminación	03/07/2024
Periodo del Informe	Del 04 de marzo al 03 de abril de 2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$18.000.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 4.500.000
Saldo por Pagar	\$13.500.000
Pago No.	1

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
N/A	N/A	N/A

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	76207150	MARZO	\$225.000
Pensión			\$288.000
ARL			\$9.400

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6040220, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo del 04 de marzo al 03 de abril de 2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar las actividades administrativas de los procesos y procedimientos de las cuentas para pago a cargo de la Secretaria General y la Oficina de Contratación, conforme la asignación de los supervisores de contrato.	Por parte de Secretaría de Hacienda hubo devolución de segunda cuenta contrato CO1.PCCNTR.5765625, se realizó aclaración con Laura Rodriguez, y ya se encuentra en aprobación. También hubo devolución de primera cuenta contrato CO1.PCCNTR.5955803, se realizaron ajustes en los documentos de supervisión y se encuentra en aprobación. Adjunto evidencias en el siguiente link: MARIA GABRIELA ROJAS RUEDA
2. Apoyar la revisión preliminar de las cuentas para pago según asignación de los supervisores.	Durante este periodo se realizó revisión de cinco (5) cuentas para pago correspondientes a Secretaría General y Dirección de Servicios Administrativos. DOCUMENTOS SUPERVISIÓN
3. Alimentar la base de datos para el seguimiento de radicación de cuentas.	Se realizó la creación de la base de datos para tener el seguimiento de las cuentas para pago.
4. Apoyar el manejo del correo, a través del cual se registra el envío de observaciones y la recepción de ajustes de las cuentas para pago.	Se han enviado los correos a radicación para dar a conocer el estado de la cuenta para pago en Secop II. CORREOS ENVIADOS
6. Consolidar la información de la matriz de cuentas para pago, con el fin de fijar el indicador que el supervisor tendrá en cuenta para la calificación en la reevaluación de proveedores.	Se elaboró base de datos para tener presente las fechas de la cuenta para pago desde el momento que el contratista la sube al drive o a Secop II. MATRIZ CUENTAS PARA PAGO
8. Archivar los documentos que se generen con ocasión a la ejecución contractual, de conformidad con las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato y las normas de archivo.	Durante este periodo se organizaron dos (2) licitaciones públicas, correspondientes a PAE y Vigilancia. EXPEDIENTES

NOTA: La documentación producida y elaborada que se relacionó a continuación y obra como evidencia y soporte en cada uno de los procesos de selección publicados en la plataforma SECOP II.

El presente informe contiene el documento soporte de pago correspondiente, para aquellos contratistas NO obligados a facturar electrónicamente, y se entenderá presentado y aceptado con las firmas electrónicas impuestas a través del SECOP II.

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	
2024-03	2024-03	I	08/04/2024	76207150	\$522.400	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	225,000	0		0		0	0	0	0	225,000	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
230301	Porvenir	800224808-8	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	522.400	522.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007319146	MARIA GABRIELA ROJAS RUEDA		Cra 6 # 17 - 90	3224445	ruedagabrielar55@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUNZA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

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
2024-03	2024-03	I	08/04/2024	76207150	\$522.400

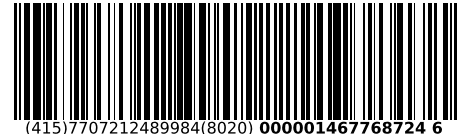
DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	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	1007319146	ROJAS RUEDA MARIA GABRIELA	59	0		N																		230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	225.000	14-11	1.800.000	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14677687246



(415)7707212489984(8020) 000001467768724 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 0 7 3 1 9 1 4 6

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 0 7 3 1 9 1 4 6

27. Fecha expedición

2 0 1 7, 0 4, 2 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Funza

2 8 6

31. Primer apellido

ROJAS

32. Segundo apellido

RUEDA

33. Primer nombre

MARIA

34. Otros nombres

GABRIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Funza

2 8 6

41. Dirección principal

CR 6 17 90

42. Correo electrónico

ruedagabrielar55@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 2 4 4 4 5 8 6 1

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0, 0 1, 1 4

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																							

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

X

NO

60. No. de Folios:

1

61. Fecha

2020 - 01 - 14

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GARCIA VARELA RUTH NANCY

985. Cargo Gestor II

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MARIA GABRIELA ROJAS RUEDA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.007.319.146 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 011258746, abierta/o desde el 5/4/2021.

Se expide en Bogotá el día 8 del mes de Abril del año 2024



Firma Autorizada