

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	No. CO1.PCCNTR.7239994		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA COORDINACIÓN DEL GRUPO DE EJECUCIONES FISCALES DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA, EN LA GESTIÓN DE COBRO COACTIVO PARA EL MEJORAMIENTO DEL RECAUDO DEL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	JOSE DAVID DOMÍNGUEZ ZAMUDIO		
No. de Cedula	1014269779		
Fecha Inicio del Contrato	16/01/2025	Fecha de Terminación	15/09/2025
Período del Informe	16/02/2025 A 15/03/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$68.800.000
Valor a Pagar en este periodo	\$8.600.000
Saldo por Pagar	\$51.600.000
Pago No.	2

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
-	-	-

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	84432998	FEBRERO	\$430.700
Pensión			\$551.200
ARL			\$18.000

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7239994, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 16/02/2025 A 15/03/2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar en la asignación de expedientes correspondientes a impuesto predial unificado, industria y comercio, comparendos de policía y multas de urbanismo a los gestores del Grupo de Ejecuciones Fiscales.	Reparto expedientes para gestión de Impuesto Predial Unificado a los siguientes funcionarios: • Consuelo Poveda • Dawer Soto • Emilce Alvarado • Isabel Hernández • Juana Cantor • Laura Reyes • Viviana Raigoza
2. Apoyar en la coordinación para la revisión de los análisis de títulos ejecutivos, firmeza y ejecutoriada del mismo, asignados al Grupo de Ejecuciones Fiscales	Apoyo en la revisión de las siguientes determinaciones del Impuesto Predial Unificado las cuales se constituyen en título ejecutivo: • 000000020550000 – Ana María Jaramillo • 000000022666000 – Nohora López • 000000022906000 – Luis Cojo • 000000022933000 – Miguel Correa

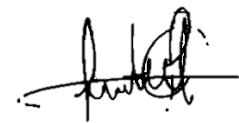
	• 000000023104000 – Jairo Ramírez • 010001450010000 – Ana Sánchez • 010100120136000 – Ivette Lavada • 251750000000000051689000000000 – Leasing Bancoldex
3. Apoyar en la revisión de la proyección de los actos administrativos sustanciados por el Grupo de Ejecuciones Fiscales, en el marco del procedimiento administrativo de cobro coactivo dentro de los términos legales y acorde a las disposiciones normativas vigentes.	Apoyo en la revisión de los siguientes mandamientos de pago: • 000000020539001 – Héctor Ovalle • 000000046663907 – Humberto Torres • 010001450010000 – Ana Sánchez • 010100120136000 – Ivette Lavado Apoyo en la revisión de los siguientes autos de terminación: • 010001090135000 – Julieta Valencia
4. Apoyar en la revisión de comunicaciones de cobro persuasivo, citaciones y notificaciones a contribuyentes de los impuestos municipales.	Apoyo en la revisión de las siguientes notificaciones: • 000000020539001 – Mandamiento de pago • 000000046663907 – Citación Mandamiento de pago • 010001450010000 - Determinación • 010100120136000 – Mandamiento de pago • 010100120136000 – Determinación Apoyo en la revisión de las siguientes peticiones: • SH 73 – Respuesta Petición – Ana Sanmiguel • SH 79 – Respuesta Petición – Freddy Rodríguez • SH 81 – Respuesta Petición – Adriana Ochoa • SH 84 – Respuesta Petición – Fausto Amaya • SH 86 – Respuesta Petición – Fausto Amaya • SH 114 – Respuesta Petición – Ernesto Galvis • SH 116 – Respuesta Petición – Omar Ramírez • SH 151 - Respuesta Petición – Liliana García • SH 157 - Respuesta Petición – Luis Pinto • SH 295 - Respuesta Petición – Sistemas GYG • SH 351 – Respuesta Petición – German Vargas • SH 365 – Respuesta Petición – Carlos Ortega • SH 402 – Respuesta Petición – Ana Sánchez • SH 500 - Respuesta Petición – Jorge Pérez • SH 501 - Respuesta Petición – Claudia Alarcón • SH 517 - Respuesta Petición – Juan Hernández
5. Apoyar en el trámite y revisión de los expedientes de cobro coactivo y comparendos de policía asignados, con la debida oportunidad y acorde a las disposiciones normativas vigentes.	Apoyo en la revisión de los procesos de cobro en etapa de acuerdos de pago de los siguientes contribuyentes: • Luis Perez – Resolución declara sin vigencia • Luz Espinosa - Resolución declara sin vigencia • Nicolas Gravito – Resolución declara sin vigencia • Rosa Socha - Resolución declara sin vigencia • Apoyo en la revisión y respuesta de la petición del expediente No. 15621.
6. Apoyar la revisión oportuna de la vigencia de los títulos que reposan en cobro coactivo evitando una posible prescripción de los mismos.	Apoyo en la revisión y elaboración de la base de predios susceptibles de prescripción o caducidad de la acción, para realizar la respectiva determinación y de los procesos de cobro LIQ 2016-012 y LIQ 2017-501.
7. Asesorar, dar lineamientos y brindar soluciones jurídicas concernientes al procedimiento administrativo de cobro coactivo, para casos consultados por los gestores del Grupo de Ejecuciones Fiscales	Se dieron lineamientos sobre los siguientes temas por correo electrónico: • Persuasivo 2025 • Información de cédula • Derecho de petición Kevin Keep • Notificaciones • Proceso Insolvencia Jorge Sandoval • Cobro multa especial Sanción Urbanística

8. Apoyar y coordinar la actualización de la información con las actuaciones efectuadas por los gestores del Grupo de Ejecuciones Fiscales e indicar las actuaciones pendientes de cada proceso; en las bases de información que tiene dispuesta la Secretaría de Hacienda.	Apoyo en la actualización y seguimiento de las siguientes bases de datos en las que se registran las actividades del grupo de ejecuciones fiscales: • Control expedientes coactivos • Resoluciones Coactivo • Correspondencia Coactivo • Control Derechos de Petición • Control Facilidades de Pago
9. Apoyar la atención requerida por el contribuyente en relación con las actividades de cobro coactivo, a través de los diferentes canales de atención dispuestos por la Secretaría de Hacienda.	Atención vía telefónica y en la ventanilla a los contribuyentes acerca de la actualización catastral.
10. Brindar apoyo en el proceso de elaboración de informes que son requeridos por las entidades internas, externas y demás que se requieran por parte de la Secretaría de Hacienda.	Se realizaron los siguientes informes: • Informe predial febrero 2024 • Informe del reparto Foes
11. Brindar apoyo en la coordinación de las demás actividades designadas por Funcionario Ejecutor del Cobro y de acuerdo con el alcance del objeto contractual	Se brindó apoyo en las siguientes actividades: • Formato – Respuesta a petición paz y salvo • Oficio a la SAE por declaratoria de utilidad • Respuesta Acción de Tutela Juzgado 49 • Respuesta Acción de Tutela Juzgado 2 • Respuesta Acción de Tutela Juzgado 34 • Respuesta Acción de Tutela Juzgado 28 • Solicitud información SAE destinación provisional • Solicitud información SAE predios con titularidad • Solicitud Concepto Facturación Predial 2025 • Solicitud información Contrato Mensajería

Las actividades descritas anteriormente se encuentran soportadas como se describe en cada uno de los ítems en el link [2. FEBRERO](#)

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

Cordialmente



JOSE DAVID DOMINGUEZ ZAMUDIO
C.C. 1014269779

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014269779	JOSE DAVID DOMINGUEZ ZAMUDIO		Calle 83 # 95d - 04	5392670	jdominguez0916@hotmail.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 UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-02	2025-02	I	26/02/2025	84432998	\$999.900
TOTAL A PAGAR					

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	430.700	0		0		0	0	0	0	430.700	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	551.200	0	0	0	0	0	0		551.200	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	18.000				18.000	0	0	18.000			180	18.000	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	430.700	430.700
Pensión	1	551.200	551.200
Riesgos Laborales	1	18.000	18.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	999.900	999.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014269779	JOSE DAVID DOMINGUEZ ZAMUDIO		Calle 83 # 95d - 04	5392670	jdominguez0916@hotmail.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
2025-02	2025-02	I	26/02/2025	84432998	\$999.900
					TOTAL A PAGAR

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 exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	1014269779	DOMINGUEZ ZAMUDIO JOSE DAVID	59	0		N																			25-14	3.445.000	551.200	0	0	0	0	EPS017	3.445.000	430.700	14-23	3.445.000	1	18.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

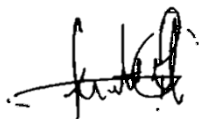
CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA

Yo, José David Domínguez Zamudio identificado con cédula de ciudadanía No. 1014269779, en cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que para el cálculo de la retención en la fuente:

- ☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.
- ☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 17 días del mes de marzo del año 2025.

FIRMA



NOMBRE Jose David Domínguez Zamudio

CEDULA No. 1014269779

TELÉFONO 3133523206

Doctor
OSCAR HARVEY ROJAS CARRILLO
Secretario de Hacienda
Alcaldía Municipal de Chía

Referencia: Certificado de existencia y dependencia económica para efectos tributarios

Respetado Doctor.

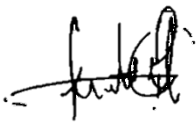
Jose David Domínguez Zamudio identificado con cédula de ciudadanía número 1014269779 de Bogotá D.C., dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 383 y 388 del Estatuto Tributario Nacional (modificado por la Ley 2077 de 2022); y a efectos de obtener la deducción por dependientes, de manera libre, espontanea y bajo la gravedad de juramento manifiesto que la siguiente persona depende económicamente de mí:

Nombre	Documento	Calidad
Joaquín Domínguez Fajardo	NUIP 1014910002	Hijo

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes solicitado cumple con las restricciones establecidas en el parágrafo 4 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013 en el entendido que no se solicitan por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar el beneficio obtenido.

Esta aclaración la realizo a los dos (02) días del mes de marzo del 2025, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 (prohibición de declaraciones extra-juicio) del Decreto 19 de 2012, con efectos legales.

Atentamente,



Jose David Domínguez Zamudio
C.C. 1014269779
Contratista
Secretaría de Hacienda



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

62765126

NUIP

1014910002

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

A

B

C

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 52 BOGOTA DC * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido

DOMINGUEZ

Segundo Apellido

FAJARDO

Nombre(s)

JOAQUÍN

Fecha de nacimiento

Año

2

0

2

4

Mes

M

A

Y

Día

2

4

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * *

Número certificado de nacido vivo

24055410985987 * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

FAJARDO RODRIGUEZ DIANA ZULEMA

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1014211947

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

DOMINGUEZ ZAMUDIO JOSE DAVID

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1014269779

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DOMINGUEZ ZAMUDIO JOSE DAVID

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1014269779

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

* * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2

0

2

4

Mes

M

A

Y

Día

3

1

Nombre y firma del funcionario que autoriza

NATALIA ROSAS CASTRILLON

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Cadema S.A.

Cadema S.A.