

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	No. CO1.PCCNTR.7327148		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO PSICOSOCIAL Y EL ACOMPAÑAMIENTO PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y LA EDUCACIÓN SOCIOEMOCIONAL DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	Karla Juliana Moncada Muñoz		
No. de Cedula	1.072.716.221		
Fecha Inicio del Contrato	28/02/2025	Fecha de Terminación	27/11/2025
Periodo del Informe	28/02/2025 - 27/02/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	47.250.000
Valor a Pagar en este periodo	4.725.000
Saldo por Pagar	42.525.000
Pago No.	01

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	84361674	ENERO	\$ 47.900
Pensión			\$ 61.300
ARL			\$ 2.100

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. No. CO1.PCCNTR.7327148, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo del 28 de enero al 27 de febrero de 2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1.Apoyar la elaboración e implementación del Plan Operativo Anual (POA) de Orientación escolar para el desarrollo de acciones para la promoción y prevención en el contexto escolar por medio de un cronograma de trabajo mensual.	- La contratista lleva a cabo un cronograma de actividades, el cual establece de manera clara las tareas y responsabilidades de ambas partes, mes a mes, con el propósito de garantizar un seguimiento adecuado y la correcta ejecución de las actividades planificadas para todo el año escolar (Anexo 1.1) - En la Institución Educativa Santa María del Río se llevó a cabo una reunión con el rector, la coordinadora y el orientador escolar, con el fin de llegar a acuerdos sobre la ejecución de las funciones del contratista y las necesidades específicas de la institución en sus tres sedes. Durante este encuentro, se establecieron acuerdos clave para el desarrollo del año escolar, definiendo las áreas prioritarias a atender y las acciones a implementar. (Anexo 1.2) - En el plan de trabajo se describe detalladamente cada uno de los talleres realizados, especificando las funciones y actividades correspondientes a cada área. Estos talleres fueron diseñados para

	abordar las necesidades identificadas dentro de la institución y se estructuraron según los objetivos establecidos previamente. Cada función se vinculó a un conjunto de actividades que permitieron dar respuesta a las demandas educativas y de bienestar de los estudiantes, contribuyendo al desarrollo integral de la comunidad educativa (Anexo 1.3)
2. Apoyar el diseño y desarrollo de acciones pedagógicas para la promoción, prevención y divulgación de las rutas de atención de convivencia escolar por medio de planeaciones, actividades y/o campañas psicosociales en las Instituciones Educativas Oficiales y sus sedes	• Talleres realizados -Taller de Buen Trato – Balaguer Dirigido a los grados 702, 803, 903, 905 y 1001, con el objetivo de fortalecer valores como el respeto, la empatía y la comunicación asertiva. (Anexos: 2.4 a 2.8) • Taller de Prevención de Bullying – SMR Se trabajo con los estudiantes de 5b, en la prevención del bullying y sus tipos (Anexo 2.9) • Campañas de promoción del autocuidado y manejo de emociones, con los colegios de la balsa, Fagua, y JJ casas (Anexo 2.2 – 2.3)
3.Realizar procesos de atención primaria y acompañamiento psicosocial conforme a las orientaciones de las rutas de atención para la convivencia escolar para NNAJ en condición de gestación, posparto, lactancia, sospecha de abuso sexual, trabajo infantil, ideación suicida, consumo de sustancia, sospecha de violencia intrafamiliar y demás que se requieran en el espectro de la salud mental por medio del reporte descriptivo de las situaciones remitidas	• La contratista llevo a cabo atenciones individuales en colaboración con el orientador escolar, abordando diversas problemáticas y necesidades específicas de los estudiantes. • Reunión con el Sistema Integral de Urgencias y Centros Educativos (SIUCE) para verificar la activación de las rutas correspondientes. Esta reunión tuvo como objetivo garantizar que los casos identificados recibieran la atención adecuada, asegurando el seguimiento adecuado de cada situación y la implementación de las acciones necesarias para el bienestar de los estudiantes. (Anexo 3.1 – 3.2)
4.Realizar procesos de planeación y acompañamiento por medio de escuelas de padres en el marco de la estrategia alianza familia- escuela para el abordaje y mitigación de factores de riesgo psicosocial presentes en el entorno familiar	• La contratista llevo a cabo la planeación de talleres dirigidos a los padres de familia, los cuales se realizarán durante el mes de marzo. Estos talleres estarán enfocados en reforzar la corresponsabilidad familiar, buscando promover una mayor colaboración y distribución equitativa de las responsabilidades dentro del hogar. El objetivo es sensibilizar a los padres sobre la importancia de trabajar juntos en la formación y el bienestar integral de los estudiantes, así como fomentar la participación de todos los miembros de la familia en la educación y el desarrollo de los niños y adolescentes. (Anexo 4.1)
5.Realizar procesos de sensibilización y acompañamiento psicosocial referentes a la salud mental de la comunidad educativa involucrando a directivos, directivos docentes y docentes.	• La contratista llevo a cabo una reunión con los orientadores escolares para mejorar la articulación y el apoyo psicosocial brindado a los estudiantes, con el objetivo de optimizar las intervenciones y la atención personalizada. • Taller con los docentes enfocado en capacidades y talentos excepcionales, con el propósito de identificar a aquellos estudiantes que presentan habilidades o características sobresalientes. Este taller tiene como finalidad proporcionar a los docentes las herramientas necesarias para reconocer y potenciar estos talentos, favoreciendo el desarrollo integral de los estudiantes en un ambiente educativo inclusivo. (Anexo 5.1 – 5.2)
6.Articular procesos intersectoriales para el fortalecimiento de prácticas de acompañamiento para la promoción y	• Reunión de articulación con la secretaria de salud, dentro de la cual se estipulan diferentes trabajos con el equipo psicosocial al interior de las

prevención del riesgo psicosocial en el contexto escolar por medio de reuniones y encuentros con actores institucionales.	IEO, a su vez se hace presentación de los profesionales de apoyo que van a estar desde la secretaria de salud apoyando los procesos del equipo psicosocial (Anexo 6.1 – Acta 067)
7.Apoyar el diseño y desarrollo de acciones para el fortalecimiento de los procesos de orientación vocacional y socio ocupacional por medio de planeaciones y actividades de acompañamiento y articulación con la oferta institucional del municipio de Chía.	La contratista llevo a cabo la planeación pedagógica para los estudiantes de grado 11, centrada en el tema de orientación vocacional. Esta actividad está programada para ejecutarse en el mes de marzo, con el objetivo de guiar a los estudiantes en el proceso de toma de decisiones sobre su futuro académico y profesional. A través de esta planeación, se busca proporcionar a los estudiantes las herramientas necesarias para explorar sus opciones de formación y desarrollo profesional disponibles. (Anexo 7.1)
8.Suministrar un informe descriptivo y cuantitativo para el reporte de acciones adelantadas en conjunto con orientación escolar en las Instituciones Educativas Oficiales focalizadas.	En el informe descriptivo y cuantitativo se da a conocer lo realizado durante el primer corte de los talleres y atenciones individuales. Se detallan las actividades realizadas, los temas abordados, y las atenciones brindadas a los estudiantes, padres y docentes, así como el seguimiento de cada caso. Este informe proporciona una visión general de las acciones ejecutadas, permitiendo evaluar los avances alcanzados y las áreas que requieren mayor atención en el proceso educativo y de apoyo psicosocial. (Anexo 8.1)
9.Asistir, participar y apoyar las convocatorias, los comités, reuniones, talleres, actividades, salidas y demás relacionadas con su objeto contractual asignadas por el supervisor del contrato.	- Reunión del equipo psicosocial para informar sobre las obligaciones específicas de cada miembro, las evidencias a presentar para cada tarea, y la socialización de la estrategia de campañas. Además, se discutieron otras directrices importantes de la coordinación para garantizar una ejecución adecuada de las actividades. (Anexo 9.1 – Acta 013) - Reunión de contratistas de la SEM Chía, para socializar proceso de cargue de cuentas en Secop II, formatos que se deben cargar y evidenciar, diligenciamiento de los formatos y de la información en los cortes de cada cuenta (Anexo 9.2 – Acta 119)

Karla J. Moncada M.

KARLA JULIANA MONCADA MUÑOZ
CONTRATISTA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072716221	KARLA JULIANA MONCADA MUÑOZ		Carrera 6A #10 - 21	3232460236	julianamoncada03@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-01	2025-01	I	24/02/2025	84361674	TOTAL A PAGAR
					\$111.300

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	47.300	0		0		0	18	600	0	47.900	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	60.500	0	0	0	0	18	800	0	61.300	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	2.000				2.000	18	100	2.100			20	2.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	18	0	0	0
ICBF				
0	18	0	0	0
ESAP				
MEN				

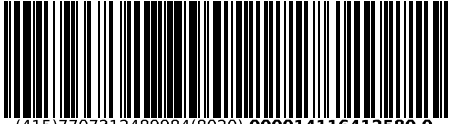
TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	47.300	47.900
Pensión	1	60.500	61.300
Riesgos Laborales	1	2.000	2.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	109.800	111.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072716221	KARLA JULIANA MONCADA MUÑOZ		Carrera 6A #10 - 21	3232460236	julianamoncada03@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	24/02/2025	84361674	\$111.300	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exempto	Cotiz. coaf	Exempto	Exempto	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TDP	VSP	VST	ICA	ICA	ICA	ICA	ICA	ICA	ICA	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	1072716221	MONCADA MUÑOZ KARLA JULIANA	59	0		N	X																	230301	378.000	60.500	0	0	0	0	EPS005	378.000	47.300	14-11	378.000	1	2.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 141164125800			
				 (415)7707212489984(8020) 000014116412580 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 2 7 1 6 2 2 1		6. DV 8		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 7 2 7 1 6 2 2 1			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Cundinamarca 2 5		30. Ciudad/Municipio Chía 1 7 5			
31. Primer apellido MONCADA		32. Segundo apellido MUÑOZ		33. Primer nombre KARLA		34. Otros nombres JULIANA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Cundinamarca 2 5		40. Ciudad/Municipio Chía 1 7 5			
41. Dirección principal CR 6 A 1 O 21							
42. Correo electrónico julianamoncada03@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 2 3 2 4 6 0 2 3 6		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad principal		Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
46. Código 8 5 6 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 3, 1 0, 2 6		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1 2		51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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 NO				60. No. de Folios:			
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre				985. Cargo			



CERTIFICADO

**CHIA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese**

24/02/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor KARLA JULIANA MONCADA MUNOZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1072716221**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488412268259
Fecha de apertura	04/01/2020

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA