

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	7407138		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL EN INOCUIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS, INCLUYENDO VISITAS DE INSPECCIÓN SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES DEL MUNICIPIO.		
Contratista:	Alejandro Cifuentes Herrera		
No. de Cédula	1.072.713.959		
Fecha Inicio del Contrato	06/02/2025	Fecha de Terminación	05/11/2025
Periodo del Informe	06-MAYO -2025 a 05 - JUNIO- 2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$53.560.000
Valor a Pagar en este periodo	\$5.356.000
Saldo por Pagar	\$ 32.136.000
Pago No.	4

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
ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIA	\$5.356.000	06/02/2025 / 05/11/2025
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	1073105065	MAYO	\$267.800
Pensión			\$342.800
ARL			\$22.400

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.7407138**, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el período CUATRO (4) ENTRE 06-05-2054 AL 05-06-2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
--------------------------	---------------------------

1. Apoyar a la Dirección de Vigilancia y Control de la Secretaría de salud en las visitas de inspección, vigilancia y control a establecimientos objeto de control sanitario según la clasificación de alto riesgo emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social de interés en salud ambiental, en zona rural y urbana del Municipio de Chía. Presentar las actas físicas y/o digitales, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	Se reportaron 75 visitas de IVC a expendios cárnicos y/o productos cárnicos comestibles, establecimientos veterinarios y a fines y establecimientos comerciales, del municipio, visitados por enfoque de riesgo. Las actas se encuentran en la Secretaría de Salud en archivo de la Dirección de Vigilancia y Control. Las actas se encuentran de manera digital en el archivo de la Dirección de vigilancia y control.
2. Apoyar en las visitas de inspección, vigilancia y control y/o diagnóstico a expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles y la aplicación acta de Ley antitabaco, presentando las respectivas actas de visita forma física y/o digital, en el municipio de Chía, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	Se reportaron 21 visitas de IVC a expendios cárnicos y/o productos cárnicos comestibles, (050-032071-050-032074-050-032075-050-032076-050-032077-050-032078-050-032079-050-032080-050-032081-050-032082-050-032083-050-032084-050-032085-050-032086-073-032004-073-032005-073-032006-073-032007-073-032008-073-032009-073-032010) Las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgos para expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles (aplicadas en estos expendios cárnicos se encuentran en la Secretaría de Salud en archivo de la Dirección de vigilancia y Control. Las actas se encuentran de manera digital en el archivo de la Dirección de vigilancia y control.
3. Apoyar en los operativos contra la ilegalidad, la clandestinidad y verificación de condiciones higiénico sanitarias a expendios de carne y/o vehículos transportadores de carne, según requerimiento a llegados a la Dirección de Vigilancia y Control, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual	No se realizó operativo de verificación ilegalidad de la carne, se programó operativo.

4. Apoyar en los operativos contra la ilegalidad, la clandestinidad y verificación de condiciones higiénico sanitarias a expendios de carne y/o vehículos transportadores de carne, según requerimiento a llegados a la Dirección de Vigilancia y Control, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual	No se realizó operativo de verificación ilegalidad de la carne, se programó operativo.
5. Apoyar las actividades de inspección, vigilancia y control higiénico sanitario a almacenes veterinarios y afines, donde se apliquen las siguientes actas: acta de inspección, vigilancia y control a establecimientos veterinarios y afines, acta de inspección vigilancia y control a generadores de residuos prestadores independientes acorde a la normatividad, donde se exija el reporte de generación de residuos en formato RH1 y la aplicación del acta de ley antitabaco. Presentar actas de visitas de IVC en físico y/o digital, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.	Se reportaron 9 visitas de IVC a establecimientos veterinarios y a fines aplicando ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS DE ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS Y AFINES número de acta (052-032031-052-032032-052-032034-052-032035-052-032037-052-032038-052-032040-052-032041-052-032042) Las actas se encuentran de manera digital en el archivo de la Dirección de vigilancia y control.
6. Apoyar las diferentes actividades en acompañamiento a eventos para verificación de manipulación de alimentos, relacionadas con el objeto contractual, de acuerdo con las necesidades de la dependencia. Presentar los soportes de las solicitudes y respuestas emitidas por medio magnético	Se realizó programación para capacitación con expendios cárnicos el 13 de junio 2025 y actividades del día de la inocuidad. el acta con evidencia y lista de asistencia reposa en el archivo de la Dirección.
7. Realizar charlas de Buenas prácticas y manipulación en expendios de carnes, dirigidas a los manipuladores de alimentos y comunidad en general, con una duración mínima de 30 minutos, donde se garantice la participación de varias personas por cada charla	No se realizó charla en este periodo de informe. el acta con evidencia y lista de asistencia reposa en el archivo de la Dirección.

en las diferentes zonas del Municipio, presentar soportes de convocatoria, registros de asistencia e informe y registro fotográfico, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual	
8. Apoyar los operativos de inscripción de establecimientos no registrados haciendo barridos en los diferentes sectores del Municipio, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual	Se realizó la inscripción de 7 establecimientos, expendios carnicos.
9. Apoyar inspección, vigilancia y control de ley antitabaco en los establecimientos de expendios de carnes. Aplicando acta correspondiente. Presentar las actas de visitas físicas y/o digital en la zona urbana y rural del Municipio, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual	Se reportaron 12 visitas de IVC a expendios cárnicos y/o productos cárnicos comestibles, aplicandoles acta 1335 consumo de tabaco (064-032001-064-032002064-032003-064-032004-064-032005-064-032006-064-032007-064-032008-064-032009-064-0320010-064-032011-064-032012Las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgos para expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles (aplicadas en estos expendios cárnicos se encuentran en la Secretaría de Salud en archivo de la Dirección de vigilancia y Control. Las actas se encuentran de manera digital en el archivo de la Dirección de vigilancia y control.
10. Apoyar las medidas sanitarias de seguridad, con la información del informe secretarial en el sistema SIPS, y entregar los soportes que se requieran (actas, informes secretariales, evidencia fotográfica, entre otros) con relación a su competencia, dar cumplimiento a los requerimientos de la Dirección de Vigilancia y Control	Se aplicó 1 medida sanitaria de seguridad: CLAUSURA TEMPORAL TOTAL, Se realizó 1 informe secretarial.
11. Apoyar técnicamente en la proyección y emitir respuestas en los términos que establece la Ley, a los requerimientos realizados por solicitudes radicadas ante la	Se dio respuesta a 10 solicitudes Corrycom 1 queja expendio de carne 2 levantamiento de medida sanitaria 7 solicitud de concepto sanitario

Dirección de Vigilancia y Control, relacionados con el objeto contractual. (Oficios remisorios, respuestas, informes técnicos entre otros). Presentar los soportes de las solicitudes y las respuestas emitidas incluyendo pantallazo de CORRYCOM.	
12. Registrar las visitas objeto del contrato en el software SICRIESSAN con la que cuenta la Dirección de Vigilancia y Control, realizar sincronización diaria en el aplicativo web, y entregar soporte de actas físicas y escaneadas cuando sea requerido, de acuerdo a lo establecido por el supervisor	Se registraron todas las visitas realizadas al software SICRIESSAN de la dirección.
13. Asistir a todas las reuniones programadas por la Dirección de Vigilancia y Control, relacionadas con las actividades contractuales, presentar registro de asistencia.	Se asistió a todas las reuniones programadas por la dirección, se adjunta lista de asistencia de las reuniones.
14. Presentar mensualmente el informe de ejecución de actividades de manera digital, la documentación producto de las visitas realizadas a los establecimientos de comercio, agrupando todos los formatos de acuerdo al tipo de establecimiento, actas físicas y/o digitales, registros fotográficos de acuerdo a lo establecido por el supervisor	Se realizaron visitas a establecimientos, se entregan de manera digital y se suben al censo de la dirección.
15. Ingresar la información de las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario a las bases de datos establecidas de acuerdo al objeto del contrato, la cual debe ser registrada antes de la entrega de cada uno de los informes mensuales. Presentar la base de datos mensual.	Se entregan las actas en el sistema de la Dirección y en el drive.
16. Realizar informe gerencial final consolidado con el fin de analizar los resultados encontrados en las visitas de inspección sanitaria, indicadores de la gestión de las actividades objeto del contrato. Presentar informe físico y magnético	SE ENTREGA INFORME DEL PERIODO DE 06-05-2025 HASTA 05-06-2025

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.

PAGADO 04/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRO CIFUENTES HERRERA		
Documento	CC1072713959	Dirección	CR 111C #80 A - 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8855113
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CHIA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1072713959	ALEJANDRO CIFUENTES HERRERA	59	00																0	30	30	30	(230301)	PORVENIR	\$ 2.142.400	\$ 342.800	(EPS005)	EPS SANITAS	\$ 2.142.400	\$ 267.800	1,044	\$ 2.142.400	\$ 22.400	(CCF24)	COMPENSAR CCF	\$ 2.142.400	\$ 12.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 645.900

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
\$ 2.142.400	\$ 2.142.400	\$ 2.142.400	\$ 2.142.400	\$ 342.800	\$ 267.800	\$ 22.400	\$ 12.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 645.900	\$ 0	\$ 645.900

CERTIFICACIÓN PARA CALCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA RENTAS
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y
REGLAMENTARIA

Yo Alejandro Cifuentes Herrera identificado con cédula de ciudadanía No. 1.072.713.959 de Chía, 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 5 días del mes de junio de la vigencia 2025.

FIRMA: Alejandro Cifuentes

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141140092611			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1072713959				6. DV 0		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
				14. Buzón electrónico 32			
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1072713959		27. Fecha expedición	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Cundinamarca		30. Ciudad/Municipio Chía		175	
31. Primer apellido CIFUENTES		32. Segundo apellido HERRERA		33. Primer nombre ALEJANDRO		34. Otros nombres	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Cundinamarca		40. Ciudad/Municipio Chía		175	
41. Dirección principal VDA FAGUA SECTOR SAN ANTONIO LOTE II							
42. Correo electrónico alejo1997cifuentes@gmail.com							
43. Código postal 250001				44. Teléfono 1 3102963150			
				45. Teléfono 2 3505451599			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 7500		47. Fecha inicio actividad 20210826		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		2		51. Código			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 52249							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
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 X				60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2024 - 10 - 28 / 13 : 00: 25	
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 CIFUENTES HERRERA ALEJANDRO				985. Cargo CONTRIBUYENTE			