

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

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7411928		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR ACTIVIDADES DEL PROCESO DE FISCALIZACION Y DEMAS PROCESOS TENDIENTES AL MEJORAMIENTO DEL RECAUDO EN LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE CHIA.		
Contratista:	DAVID FERNANDO MARTINEZ MORALES		
No. de Cedula	11.201.998		
Fecha Inicio del Contrato	07 DE FEBRERO DE 2025	Fecha de Terminación	06 DE OCTUBRE DE 2025
Periodo del Informe	07 DE SEPTIEMBRE DE 2025 – 06 DE OCTUBRE DE 2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$42.000.000
Valor a Pagar en este periodo	\$5.250.000
Saldo por Pagar	\$0
Pago No.	8

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	9492864583	SEPTIEMBRE 2025	\$ 262.500
Pensión			\$ 336.000
ARL			\$ 11.000

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7411928, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 07 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 06 DE OCTUBRE DE 2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Brindar apoyo en el proceso de servicio de datafonos dispuestos en la secretaria de hacienda para los pagos realizados por los contribuyentes del territorio municipal.	N/A
2. Apoyar la realización de cruce de bases de datos internas contra la información externa aportada por los contribuyentes y realizar el análisis con el fin de determinar si se da inicio o no al proceso de fiscalización, de acuerdo con la asignación efectuada por el supervisor, para el mejoramiento del recaudo de impuestos municipales.	N/A
3. Apoyar en el proceso de identificación de contribuyentes	N/A

evasores y omisos, con fundamentos en la información interna y externa recaudada a través del proceso fiscalizador.	
4. Brindar apoyo en la atención y orientación al público en general, de manera personal y telefónicamente en la dirección de rentas, brindando información requerida de forma clara y precisa mejorando la racionalización de los tramites.	N/A
5. Proyectar los actos administrativos para realizar el cierre de oficio a los establecimientos de comercio que han cesado su actividad económica en el territorio municipal.	- Genere 94 resoluciones por la cual se ordena la cancelación de oficio del registro como contribuyente del impuesto de industria y comercio en el municipio de chia. (anexo 1) - Relice 59 notificaciones electronicas enviadas a los correos electrónicos registrados en el aplicativo seygob para los contribuyentes del a base de datos para realizar cese de actividades (anexo 2) <u>Actividad 5</u> Base de datos contribuyentes para cese de actividades
6. Brindar apoyo en el desarrollo de las jornadas de Alcaldía móvil que realice la secretaria de hacienda para el fortalecimiento del recaudo y de la cultura tributaria en el municipio de chia.	N/A
7. Apoyar en la entrega de forma organizada y acorde a las normas aplicables al archivo, toda la documentación física que genere sobre la realización del objeto contractual al supervisor del contrato, y de forma mensual, un backup o copia de la información digital y/o física sobre todo lo que adelante en desarrollo de las obligaciones contractuales, el cual deberá disponer en el drive del correo de la Dirección de Rentas.	Las evidencias y el backup de las evidencias realizadas se cargaron en el drive de la Dirección de rentas-Link DAVID FERNANDO MARTINEZ MORALES
8. las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo con el alcance del objeto contractual.	Se asistió a las actividades, reuniones y capacitaciones citadas por la dirección de rentas. 17 de septiembre, capaitacion tema de experiencias del equipo de fiscalización municipio de itagui (ANEXO 2) registros fotográficos y

EVIDENCIAS

OBLIGACION 5

(ANEXO 1) RESOLUCIONES CESE ACTIVIDADES

(ANEXO 2) NOTIFICACIONES CESES ACTIVIDADES

BASE DE DATOS EXCEL CESES DEL CENSO IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO [Actividad 5](#)

OBLIGACIÓN 7

- Las evidencias y el backup de las comunicaciones producidas se cargaron en el drive de la Dirección de rentas-Link [DAVID FERNANDO MARTINEZ MORALES](#)

OBLIGACIÓN 8

(ANEXO 3) Capacitación con GOBS



DAVID FERNANDO MARTINEZ MORALES
Contratista

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

Yo, DAVID FERNANDO MARTINEZ MORALES identificado con cédula de ciudadanía No. 11.201.998, 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 06 días del mes de Septiembre del año 2025.

FIRMA

NOMBRE David Fernando Martinez Morales

CEDULA No. 11.201.998

TELÉFONO 3187347184

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 11201998		MARTINEZ MORALES DAVID FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 29 # 2 - 76 trr 12 apt 402	CHIA-CUNDINAMARCA	8845565	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1834571963	9492864583	I	2025/10/23	2025/10/07	BANCO DE BOGOTA	0	\$609,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,100,000	\$336,000			\$2,100,000	\$262,500			\$0	\$0			\$2,100,000	\$11,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,100,000	\$336,000			\$2,100,000	\$262,500			\$0	\$0			\$2,100,000	\$11,000		\$0	\$0	
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$2,100,000	\$336,000			\$2,100,000	\$262,500			\$0	\$0			\$2,100,000	\$11,000		\$0	\$0	
1	CC	11201998	MARTINEZ DAVID	230301	30	\$2,100,000	\$336,000	EPS008	30	\$2,100,000	\$262,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$2,100,000	\$11,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,100,000	\$336,000			\$2,100,000	\$262,500			\$0	\$0			\$2,100,000	\$11,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11201998		MARTINEZ MORALES DAVID FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 29 # 2 - 76 trr 12 apt 402	CHIA-CUNDINAMARCA	8845565	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-09	2025-09	1834571963	9492864583	I	2025/10/23	2025/10/07	BANCO DE BOGOTA	0	\$609,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$336,000	\$0	\$0	\$336,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$336,000	\$0	\$0	\$336,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,000	\$0	\$0	\$11,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$11,000	\$0	\$0	\$11,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$262,500	\$0	\$0	\$262,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$262,500	\$0	\$0	\$262,500	
TOTAL				1	\$609,500	\$0	\$0	\$609,500	