



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
1991-2019
Unidad Administrativa Especial de
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

FORMATO DE APROBACIÓN DOCUMENTAL

CÓDIGO: DESI-FM-008

VERSIÓN: 10

FECHA DE APLICACIÓN: ENERO 2019

INFORMACIÓN DOCUMENTADA:		CÓDIGO:		VERSIÓN:		JUSTIFICACIÓN:		
TIPO	NOMBRE	ANTERIOR	VIGENTE	ANTERIOR	VIGENTE	ELABORA	ACTUALIZA	ANULA
Formato	Certificado para la aplicación de Retención en la Fuente	FIN-FM-001	GEFI-FM-001	5	6		X	
Formato	Recibo de Caja Menor	FIN-C-FM-002	GEFI-FM-002	1	1		X	
Formato	Comprobante de Caja Menor	FIN-C-FM-003	GEFI-FM-003	1	2		X	
Formato	Control de Caja Menor	FIN-C-FM-004	GEFI-FM-004	1	2		X	
Formato	Solicitud de Gasto Caja Menor	FIN-C-FM-005	GEFI-FM-005	2	3		X	

DESCRIPCIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN:

Se actualiza el formato FIN-FM-001 para adecuarlo a los requerimientos establecidos por la aplicación de la Ley de Financiamiento Ley 1943 de 2018 y lo establecido en el Estatuto Tributario para la aplicación de la retención en la fuente.

Adicionalmente, se actualizan los formatos asociados al manejo de la caja menor (FIN-C-FM-002 Recibo de Caja Menor, FIN-C-FM-003 Comprobante de Caja Menor, FIN-C-FM-004 Control de Caja Menor y FIN-C-FM-005 Solicitud de Gasto Caja Menor) debido al cambio establecido a través del Decreto 826 de 2018, mediante el cual se liquida el Presupuesto Anual de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones de Bogotá, Distrito Capital, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019 y se dictan otras disposiciones, en cumplimiento del Acuerdo 728 del 26 de diciembre de 2018, expedido por el Concejo de Bogotá.

AVALA: RESPONSABLE DIRECTIVO SIG	ELABORA/ACTUALIZA/ANULA: (Colaborador del proceso en compañía del enlace)	ACOMPANIAMIENTO: EQUIPO TÉCNICO SIG
(Firma)	(Firma)	(Firma)
Nombre: Marcela Rocío Márquez Arenas	Nombre: Yuly Andrea González Rodríguez	Nombre: Alexander Perea Mena
Cargo: Secretaría General	Cargo: Contratista Secretaría General	Cargo: Contratista OAP

TRÁMITE DE APROBACIÓN DOCUMENTAL (DILIGENCIADO POR LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN)	¿ES APROBADO?		FECHA DE APROBACIÓN:	RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	12-03-2019	
OBSERVACIONES:				(Firma)
				Martha Patricia Aguilar Copete REPRESENTANTE DE LA ALTA DIRECCIÓN PARA EL SIG

**CERTIFICADO PARA LA APLICACIÓN DE RETENCIÓN EN LA FUENTE**

CÓDIGO: GEFI-FM-001

VERSIÓN: 6

FECHA DE APLICACIÓN: MARZO DE 2019

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de la Certificación:	AÑO	MES	DÍA	Documento de Identificación:	
Nombre Completo:				Número de contacto:	
Correo electrónico:				¿Es usted declarante de renta?	SI NO
¿Es usted responsable del impuesto a las ventas (IVA)?	SI		NO		

DECLARACIÓN

Yo, _____ identificado(a) con documento de identidad número _____, expedida en _____, me permito certificar que:
 En mi calidad de contratista de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario y la Ley de Financiamiento Ley Nro. 1943 de 2018, declaro bajo la gravedad del juramento que para el desarrollo de mi actividad NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente en los términos del Artículo 383 del Estatuto tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, legal o reglamentaria, se deberá tener en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes. (Parágrafo del Artículo 388 del Estatuto Tributario).

Para efectos de la aplicación de la retención en la fuente, por favor diligencie las siguiente preguntas:		SI	NO
1	Durante el año o el período(mes) he recibido ingresos provenientes de rentas de trabajo en una o varias instituciones, que generaron ingresos o honorarios a mi favor, he recibido pagos por conceptos de servicios personales en iglesias, por trabajo asociado cooperativo, etc.		
2	En el año o el período (mes) he recibido ingresos por pensiones por jubilación, vejez, sobrevivientes, invalidez o indemnización sustitutiva de pensión.		
3	En el año o el período (mes) he recibido ingresos por rentas de capital como intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual		
4	En el año o el período (mes) he recibido ingresos por rentas no laborales como los honorarios recibidos por las personas naturales que presten servicios y que se contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos. He contratado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad a realizar en el contrato.		
5	Manifiesto que en el año o el período (mes) he recibido ingresos por dividendos y participaciones .		

DEPENDIENTES

De manera libre y espontánea relaciono las personas que se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica, como: Hijos HASTA 23 años, o más, si presentan discapacidad física o psicológica certificada por Medicina Legal. El cónyuge o compañero (a) permanente, padres o hermanos en situación de dependencia económica o ausencia de ingresos o porque éstos son inferiores a 260 UVT anuales. La reducción mensual será máximo hasta 32 UVT.

No DE DOCUMENTO	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	NOMBRE COMPLETO	SOPORTE ADJUNTO

PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS - CRÉDITOS DE VIVIENDA - (Sólo los intereses son DEDUCIBLES)

Anexo **Certificación de la vigencia anterior** de la entidad financiera _____ por crédito hipotecario. Declaro de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento que actualmente **resido** en el inmueble objeto del crédito.

OTROS CONCEPTOS PARA DISMINUIR LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Seleccione el que aporta certificación)

Ahorro y Fomento a la Construcción (AFC) (del mes a _____ cobrar):	Certificación Anual Medicina Prepagada (de la vigencia anterior):			
Pensiones Voluntarias (del mes a cobrar) :	Certificación Anual Plan Complementario salud (de la vigencia anterior):			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	MONTO TOTAL	PAGOS MENSUALES	PERIODO

ANEXOS

Planilla de pago seguridad social integral, IBC Contrato con la UMV del Mes _____ (Decreto 1273 de 2018).	Soportes por independientes legalmente deducibles.	
Certificación expedida por la entidad financiera de intereses o corrección monetaria por préstamos de vivienda (Dec. 4713/2005 Art. 5 y 7) y/o el costo financiero en un contrato de Leasing para adquirir viviendas.	Certificación expedida por la entidad financiera y Consignación Mensual de cuentas de ahorro AFC (<i>Fomento a la construcción</i>) efectuada directamente por el contratista y/o pensiones voluntarias.	
Certificación Anual (_____) * de la entidad prestadora de Medicina Prepagada del contratista, el cónyuge o compañero (a) permanente y hasta 2 hijos. *El año corresponde a la vigencia anterior a la cual se presenta la certificación.	Otros	

Manifiesto que asumo todas las responsabilidades sobre la veracidad de la presente certificación y de los soportes que anexo; así mismo, me comprometo a informar oportunamente a la UAERMV sobre cualquier novedad que modifique mi condición arriba señalada o cambio en los soportes presentados.

(Firma)

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Unidad Administrativa Especial de
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

FORMATO RECIBO DE CAJA MENOR

CÓDIGO: GEFI-FM-002

VERSIÓN: 1

FECHA DE APLICACIÓN: SEPTIEMBRE DE 2014

VIGENCIA:		RECIBO PROVISIONAL:	
		RECIBO DEFINITIVO:	

Ciudad:	DIA	MES	AÑO	No.	
	DD	MM	AA		

PAGADO A:		\$	
------------------	--	-----------	--

CONCEPTO:

VALOR <i>(en letras)</i>	
------------------------------------	--

RECIBIDO POR:

Firma

NOMBRE:

CÉDULA CIUDADANÍA		NIT.		No.	
--------------------------	--	-------------	--	------------	--



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD
Unidad Administrativa Especial de
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

FORMATO COMPROBANTE DE CAJA MENOR

CÓDIGO: GEFI-FM-003

VERSIÓN: 2

FECHA DE APLICACIÓN: MARZO DE 2019

No.		FECHA:	DD/MM/AAAA
PAGADO A:	<i>NOMBRE:</i>		
	<i>Nro. C.C.:</i>		
LA SUMA DE: (NUMEROS Y LETRAS)			
CONCEPTO			
RESPONSABLE CAJA MENOR		ORDENADOR DEL GASTO	
<i>(Firma)</i>		<i>(Firma)</i>	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CARGO:		CARGO:	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN
Y GESTIÓN TERRITORIAL

FORMATO CONTROL DE CAJA MENOR

CÓDIGO: GEFI-FM-004

VERSIÓN: 2

FECHA DE APLICACIÓN: MARZO DE 2019

RESOLUCIÓN No.					
DEPENDENCIA:		REINTEGRO:		No.:	De:
No. ORDEN	FECHA	FACTURA No.	CONCEPTO	VALOR	RUBRO
3-1-2-02-02-03-0006-001			SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN), QUEDA ESPECIFICAMENTE EN SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE PRODUCTOS METÁLICOS EABORADOS, EXCEPTO MAQUINARIA Y EQUIPO (3.1.2.02.05.01)		
TOTAL SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN				\$ 0,00	\$ 0,00
3-1-2-02-01-02-0002-000			PASTA O PULPA, PAPEL Y PRODUCTOS DE PAPEL; IMPRESOS Y ARTÍCULOS RELACIONADOS		
TOTAL PASTA O PULPA, PAPEL Y PRODUCTOS DE PAPEL; IMPRESOS Y ARTÍCULOS RELACIONADOS				\$ 0,00	\$ 0,00
3-1-2-02-02-01-0002-000			SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS		
TOTAL SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS				\$ 0,00	\$ 0,00
3-1-2-02-02-03-0005-003			SERVICIOS DE COPIA Y REPRODUCCIÓN		
TOTAL SERVICIOS DE COPIA Y REPRODUCCIÓN				\$ 0,00	\$ 0,00
3-1-2-02-01-03-0007-000			EQUIPO Y APARATOS DE RADIO, TELEVISIÓN Y COMUNICACIONES		
TOTAL EQUIPO Y APARATOS DE RADIO, TELEVISIÓN Y COMUNICACIONES				\$ 0,00	\$ 0,00
3-1-2-02-01-03-0006-000			MAQUINARIA Y APARATOS ELÉCTRICOS		
TOTAL MAQUINARIA Y APARATOS ELÉCTRICOS				\$ 0,00	\$ 0,00
3-1-3-04-00-00-0000-000			MULTAS Y SANCIONES		
TOTAL MULTAS Y SANCIONES				\$ 0,00	\$ 0,00
TOTAL REINTEGRO				\$ 0,00	\$ 0,00

RESPONSABLE DE LA CAJA MENOR	ORDENADOR DEL GASTO
(Firma)	(Firma)
NOMBRE:	NOMBRE:
CARGO:	CARGO:



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
MOVILIDAD

Unidad Administrativa Especial de
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

FORMATO SOLICITUD DE GASTO CAJA MENOR

CÓDIGO: GEFI-FM-005

VERSIÓN: 03

FECHA DE APLICACIÓN: MARZO DE 2019

Ciudad:	DIA	MES	AÑO
	DD	MM	AAAA

Valor en letras		Valor en números	
------------------------	--	-------------------------	--

CONCEPTO Y JUSTIFICACIÓN:

--

TIPO DE GASTO

3-1-2-02-02-03-0006-001	<i>Servicios de mantenimiento, reparación e instalación (excepto servicios de construcción), queda específicamente en Servicios de mantenimiento y reparación de productos metálicos elaborados, excepto maquinaria y equipo</i>	3-1-2-02-01-02-0002-000	<i>Pasta o pulpa, papel y productos de papel; impresos y artículos relacionados</i>
3-1-2-02-01-03-0007-000	<i>Equipo y aparatos de radio, televisión y comunicaciones</i>	3-1-2-02-01-03-0006-000	<i>Maquinaria y aparatos eléctricos</i>
3-1-2-02-02-01-0002-000	<i>Servicios de transporte de pasajeros</i>	3-1-2-02-02-03-0005-003	<i>Servicios de copia y reproducción</i>
3-1-3-04-00-00-0000-000	<i>Multas y sanciones</i>		

RECIBIDO POR:

NOMBRE	
FIRMA	
CEDULA DE CIUDADANIA No.	

Firma el Jefe de dependencia o área solicitante	Visto bueno Secretario General o Subdirector Técnico de Producción e Intervención
Nombre:	Nombre: