Bogotá D.C., 20 de septiembre de 2018

Periodo: Septiembre de 2018

PARA: COORDINACION GRUPO DE CONTRATOS

DE: LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA

ASUNTO: Remisión Anexos Soporte Informe de Actividades - Solicitud Desembolso

Por medio de la presente me permito remitir el informe de actividades y una copia de parafiscales a la Subdirección de Servicios Administrativos – Grupo de Contratos, de la contratista LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA, identificada con C.C. 22.494.470 de Barranquilla, Contrato No. 426 de 2018, correspondientes a SEPTIEMBRE. De igual forma, adjunto copia del pago de salud, pensión y ARL.

Cordialmente,

Liliana P. Celis Z.

LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA
Contratista
C.C. No. 22.494.470 de Barranquilla
Contrato No. 426-2018

MINVIVIENDA	**FORMATO: RECIBIDO A SATISFACCIÓN MINISTERIO** **PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**	Versión: 4.0 Fecha: 04/04/2018 Código: GCT-F-12

Nombre del Contratista: LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA Documento de identidad: 22.494.470 Correo electrónico: lpcelis@minvivienda.gov.co	FECHA 2018 | 10 | 22 AAAA MM DD	
	Contrato	426/2018

Objeto: Prestación de servicios profesionales para apoyar el análisis y elaboración de estrategias de divulgación con medios de comunicación sobre la gestión y políticas del sector de agua potable y saneamiento Básico.

Nombre del Supervisor: Jose Luis Acero
Dependencia: Viceministro de Agua y Saneamiento Básico
No. Teléfono: 3323434 Extensión: 4112

Tipo de Informe:	Final		Avance	X	Pago 8 de 9

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.

Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes a salud, pensión y ARL.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS m/cte ($8.887.509), con cargo al Registro Presupuestal del Compromiso No. 54518 del 25 de enero de 2018 por valor de OCHENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO CUATRO PESOS m/cte ($84.278.104). La suma deberá consignarse en la cuenta de ahorros número 008970234855 del Banco Davivienda.

Firma del supervisor:

Liliana Patricia Celis Zapata

RUT. 22.494.470-8
Régimen Común

Celular:314357 69 56
lilianacel@gmail.com
Barranquilla - Colombia

FACTURA DE VENTA
No. 134

Resolución DIAN No. 20000201111
Fecha: 2016/07/26
Autoriza Numeración del 101 al 200

FECHA DE EMISIÓN		
DÍA	MES	AÑO

FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO

Señor(es): Ministerio de Vivienda, Ciudad y territorio

Dirección: Calle 18 # 7-52 Tel.:

C.C/NIT.: 900463725-2 FORMA DE PAGO:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VALOR
	Servicios profesionales Contrato No 426 de 2018 por concepto mes de septiembre de 2018	7.468.495

SON: Ocho millones ochocientos ochenta y siete mil quinientos nueve pesos	SUB-TOTAL	7.468.495
	I.V.A.	1.479.074
	TOTAL	8.887.509

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADA

Liliana Patricia Celis Zapata

FIRMA Y SELLO DE ACEPTACIÓN

C.C./NIT.

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO).
LA MORA EN EL PAGO CAUSARÁ INTERESES A LA TASA MÁXIMA PERMITIDA POR LA LEY.

MINVIVIENDA	**FORMATO: INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS Y SUPERVISORES** **PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**	Versión: 8.0 Fecha: 04/04/2018 Código: GCT-F-09

Objeto: Prestación de servicios profesionales para apoyar el análisis y elaboración de estrategias de divulgación con medios de comunicación sobre la gestión y políticas del sector de agua potable y saneamiento Básico.

Contratista: Liliana Patricia Celis Zapata	Contrato No: 426 de 2018	Informe No.: 8 De: 9 Mes: 21 de agosto a 20 de septiembre de 2018

OBLIGACIONES	ACCIONES	Evidencias cualitativas y cuantitativas que soportan el cumplimiento del contrato y las actividades asociadas a gastos financieros (viáticos, tiquetes, reembolsos; entre otros) durante la ejecución del contrato.	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
1. Aportar los elementos técnicos y conceptuales para el diseño e implementación de estrategias de comunicación e investigación, de los planes, programas y proyectos que adelante el Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico relacionados con los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico.	Elaborar y/o revisar de comunicados de prensa para la divulgación de la política del VASB. Elaborar documentos de ayuda de memoria para la divulgación de temas del sector.	Archivos de Word de los comunicados y ayudas de memorias elaborados. Asesorías verbales a la Oficina de Comunicaciones para la comprensión de terminología y aspectos asociados al sector de agua potable y saneamiento básico. Comunicados elaborados: o Cajicá tendrá una nueva planta de tratamiento de aguas residuales. o Inician obras en Antioquia y Córdoba para proyectos de conexiones intradomiciliarias. o A través de los Planes Departamentales de Agua se han recaudado 6,02 billones para obras del sector. o Minvivienda reitera que el Programa de Conexiones Intradomiciliarias no utiliza intermediarios. Comunicados revisados: o Minvivienda hace llamado a los colombianos a ahorrar, racionar y almacenar agua. o Gobierno Nacional asume compromisos y define	Se verificó el cumplimiento de la actividad y las evidencias.

		cronograma con Buenaventura. o El acueducto para San Jacinto Bolívar es una realidad: Minvivienda. o Modelos de pilas públicas para La Guajira. o En el Meta se optimizarán los sistemas de acueducto y alcantarillado. o Acueducto en Socorro, Santander, será entregado en octubre: Minvivienda. o El municipio de Turbo, Antioquia, con agua potable.	
2. Apoyar el análisis de estrategias de Comunicaciones para la divulgación de la política pública adelantada por el Viceministerio de Agua y Saneamiento, así como la preparación, y organización de las actividades programadas para la promoción y divulgación.	Elaborar las propuesta de temas de divulgación del VASB para el consejo de redacción de la Oficina de Comunicaciones. Coordinar con las áreas del Viceministerio la identificación de temas y acciones para divulgación.	Comunicaciones realizadas con el equipo del Viceministerio para la identificación de temas y acciones a divulgar. Listado de temas propuestos para los consejos de redacción de la Oficina de Comunicaciones: o Campaña de limpeza de fuentes de agua, en coordinación con Ecopetrol y Minambiente. o Inicio de obras del programa de conexiones intradomiciliarias.	Se verificó el cumplimiento de la actividad y las evidencias.
3. Apoyar la proyección de respuestas de los cuestionarios solicitados por los diferentes medios de comunicación sobre la política de agua potable y saneamiento básico.	Elaborar documentos, informes o envío de datos para dar respuesta a las solicitudes de los medios de comunicación.	o Respuesta para medio de Ibagué sobre el estado de las obras ejecutadas para el acueducto complementario. o Documento con principales mensajes a medios sobre bonos del agua – Carrasquilla. o Respuesta cuestionario para medios sobre estado de represas en el país, en el marco de las acciones de prevención de fenómeno del Niño.	Se verificó el cumplimiento de la actividad y las evidencias.
4. Apoyar en la implementación de las estrategias de los programas estructurados para la Dirección y las acciones que se adelanten para tal fin.	Elaborar y/o revisar mensajes para ser divulgados en las redes sociales del Ministerio y del Viceministro de Agua y Saneamiento Básico.	o Revisión y ajuste de mensajes para divulgación en redes sociales del Ministerio y del Viceministro. o Elaboración guía para el uso de términos de agua potable y saneamiento básico.	Se verificó el cumplimiento de la actividad y las evidencias.
5. Apoyar en el diseño de las vallas, pendones y piezas de comunicación de los proyectos y programas	Tramitar y hacer seguimientos a la solicitud de vallas de los proyectos del VASB.	o Revisión y aprobación material sobre ejecución del Programa Compass Banco Interamericano de Desarrollo.	Se verificó el cumplimiento de la actividad y las evidencias.

a cargo del Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico.	Revisar y ajustar las piezas elaboradas por Comunicaciones para el sector de AP y SB.	○ Diseño valla alcantarillado Mompox – Bolívar.	
6. Analizar el proceso de construcción de la información divulgada a los medios de comunicación sobre la política de agua potable y saneamiento básico.	Revisar, analizar y proponer respuestas al monitoreo de prensa sobre los temas del VASB.	Envío y seguimiento de reportes de noticias a los encargados de los temas y preparación de información de seguimiento al Viceministro de Agua y Saneamiento Básico. Coordinación para el envío de la información requerida por la Oficina de Comunicaciones.	Se verificó el cumplimiento de la actividad y las evidencias.
7. Proyectar las respuestas a consultas y solicitudes en las temáticas objeto del contrato, que sean asignadas por parte del supervisor.	Elaborar informes para las solicitudes de Presidencia sobre las acciones y avances de las metas del gobierno para el sector de AP y SB.	○ Principales avances AP y SB mes de Septiembre.	Se verificó el cumplimiento de la actividad y las evidencias.

Nota 1.: Solo para el primer informe, manifestar si el supervisor dio cumplimiento al literal a) de la cláusula octava del contrato

Nota 2. Las evidencias que soportan el cumplimiento del contrato, se deben aportar en un disco compacto, ruta o lugar de ubicación para la respectiva verificación. Es de anotar que los contratistas que tengan la obligación de entregar productos o que sus evidencias se encuentren en planos, fotos o cualquier otro insumo como resultado de una actividad de campo, deben anexar las evidencias en disco compacto.

Nota 3. Los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, deben escanear y publicar en el sitio establecido por el Grupo de Contratos, todos los documentos correspondientes para pago, es decir: memorando de radicación de los documentos, informe de actividades, recibido a satisfacción, constancia de pago de aporte a Seguridad Social Integral y demás documentos correspondientes. Se deben marcar únicamente con el número del contrato y el año a que corresponde.
Igualmente a los supervisores de los demás convenios y contratos, se solicita que antes de radicar las cuentas y/o los informes de ejecución se escaneen y se publiquen en el link correspondiente.

Nota 4. La columna OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR es de obligatorio diligenciamiento, en la cual el supervisor dejará constancia tanto del cumplimiento de las actividades del contratista como de la verificación de los soportes entregados , sin perjuicio del seguimiento a los aspectos administrativos, financieros, contables y jurídicos establecidos en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011.

Liliana P. Celis Z.

Contratista

Supervisor

compensar . miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	22494470-	LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA	U ✓		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB. CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB. CCF, SENA, ICBF AÑO
9	2018	9	2018

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
30125052	PUBLICA ; PRIVADA ✓ ; MIXTA	PEQUEÑO ; GRANDE ; INDEPENDIENTE ✓	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaammdd)	No. AUTORIZACION
Carrera 13 No 33-35 Apto 902 T 3	BOGOTA D.C.	11001	BOGOTA D.C.	11	3143579956		lilianacel@gmail.com	7490	0	1	2018 09 16	370206727

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No.AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS032	800130907-4	386 400	0		0		0	386 400	0	0	0	386 400	0		0	0	386 400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL. AFILIADO	COTIZ VOL. APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	494 500	0	0	0	0	0	0	494.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

COTIZ	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	16 200		0	0	16 200
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	16 200	0	0	162	16 200

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE, ITM, IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	494 500	494 500
SALUD	386 400	386 400
RIESGOS LABORALES	16 200	16 200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	897 100	897 100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	EXONERADO LEY 1607	ESTUDIANTES	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	22494470	CELIS ZAPATA LILIANA PATRICIA	EPS002	23020*																				3.090.412	3.090.412	0	3.090.412	0			494.500	0	0	386.400	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Bogotá D.C., septiembre de 2018

Señores

MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO – MVCT

Ciudad

Respetados señores:

La presente con el fin de autorizar el descuento de la suma de DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($2.300.000) del octavo pago que se me realizará por los honorarios correspondientes a la ejecución del contrato No. 426 de 2018, con destino a mi cuenta de ahorros AFC BBVA N° 0013-0464-00-0200234004.

Cordialmente,

Liliana P. Celis Z.

LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA

CC 22.494.470 de Barranquilla

Adjunto: Planilla AFC

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14353621191

(415)7707212489984(8020) 000001435362119 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 2 4 9 4 4 7 0	8	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	2 2 4 9 4 4 7 0	1 9 9 8 0 2 2 7

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CELIS	ZAPATA	LILIANA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CR 50 84 110 AP 501

42. Correo electrónico	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
lilianacel@gmail.com		2 1 2 1 8 0 9	3 1 4 3 5 7 6 9 5 6

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades 50. Código 1	2
7 2 2 0	2 0 0 3 0 1 0 1	7 4 9 0	2 0 0 1 0 3 0 4		

Ocupación

51. Código: 2 4 5 1 | 52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
53. Código	1	1	5															

11- Ventas régimen común

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										

55. Forma | 56. Tipo

Exportadores

Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 4 | 61. Fecha: 2 0 1 5 1 0 0 8

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice
Firma autorizada

984. Nombre: QUIROZ GUTIERREZ GISELLA IRINA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 13-03-2016 08:48:49PM

MINVIVIENDA	**FORMATO:** LISTA DE CHEQUEO PARA APLICAR A LAS SOLICITUDES DE PAGO **PROCESO:** SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA EJECUCIÓN DEL RECURSO FINANCIERO	Versión: 5.0 Fecha: 10/07/2018 Código: SRF-F-05

MINISTERIO [X] **FONVIVIENDA** [ ]

ACTO ADMINISTRATIVO

Aceptación de Oferta	[ ]	de Servicio	[ ]		
Contrato	[X]	de Suministro	[ ]		
Convenio	[ ]	de Trabajo	[ ]		
Oficio	[ ]	Resolución	[ ]		
Orden de Arrendamiento	[ ]			Otro	[ ]
Orden de Compra	[ ]				

No. Acto administrativo: **426 de 2018**

DOCUMENTO	CONDICIONES	Contratista	Cuentas
Acto Administrativo	Cumple con todos los requisitos de legalización Verificación plazo de ejecución	X	
Certificación del supervisor	Objeto del acto administrativo	X	
	Que certifique el cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002	X	
	Autorización y monto del pago	X	
	Fecha	X	
	Firma del supervisor	X	
	Enunciar la cuenta bancaria en donde se debe efectuar el pago.	X	
	Número y/o Código del crédito		
	Memorando de delegación de la supervisión		
Certificación del pago aportes del Sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y parafiscales	Expedida por el revisor fiscal o representante legal		
	Comprobante de Pago de aportes al Sistema de Seguridad Social (Contratistas)	X	
Factura	Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio - NIT 900.463.725 2	X	
	FONVIVIENDA NIT - 830.121.208-5		
	Firma de aceptación por parte del supervisor	X	
Comprobante Entrada Almacén	Firmada por el Almacenista		
Certificación Bancaria	Expedida por la entidad bancaria y/o certificada por el supervisor.	X	
Actas	Acta de Inicio		
	Acta Final		
	Acta de Liquidación		
Otros soportes	Memorando a contratos (Informes y/o productos, parafiscales)	X	
	RUT	X	
	Declaración de pago de seguridad social y solicitud de deducciones	X	

Declaro que conozco las obligaciones Fiscales Vigentes derivadas del acto administrativo que soporta la solicitud de pago anexa

FIRMA CONTRATISTA PERSONA NATURAL: Liliana P. Celis Z.

NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA

C.C. ó NIT: 22494470

NOMBRE SUPERVISOR Y DEPENDENCIA: **JOSE LUIS ACERO**
Viceministro de Agua y Saneamiento Básico
Supervisor Contrato de Prestación de Servicios No. 426 de 2018

RECIBE GRUPO DE PRESUPUESTO Y CUENTAS	FECHA DE RECIBIDO

MINVIVIENDA	**FORMATO:** DECLARACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SOLICITUD DE DEDUCCIONES DE ACUERDO AL DECRETO 1070 DEL 28 DE MAYO DE 2013 - PERSONAS NATURALES **PROCESO:** SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA EJECUCIÓN DEL RECURSO FINANCIERO	Versión: 4.0 Fecha:10/07/2018 Código: SRF-F-13

APELLIDOS Y NOMBRES:	LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA		C.C. No:	22.494.470
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	7020	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de consultoría de gestión	

En mi calidad de contratista - ***Certifico bajo la Gravedad de Juramento*** *que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato* ***sujeto a retención en la fuente a título de renta.*** *Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016. Así mismo,* ***los valores solicitados para deducción de la base gravable solo los estoy presentando a esta Entidad, no estoy haciendo uso de estas deducciones en ningun otro lado.***

N° CONTRATO:	426	AÑO CONTRATO:	2.018	VIGENCIA DESDE:	26/01/2018	HASTA:	31/10/2018

VALORES:	HONORARIOS MENSUALES (Regimen Simplificado)	
	HONORARIOS MENSUALES (Incluido IVA) (Regimen Común)	$ 8.887.509
	HONORARIOS MENSUALES (Sin incluir IVA) (Regimen Común)	$ 7.468.495
	APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	$ 386.301
	APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	$ 494.466
	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	
	APORTES ARL:	$ 16.132
	NÚMERO O REF/ PLANILLA DE APORTES Y PERIODO COTIZADO	PLANILLA No. 370206727 DE 2018 Y PLANILLA No. 357193436 DE AGOSTO DE 2018
	VALOR APORTES VOLUNTARIOS PENSIÓN	
	VALOR AHORRO CUENTA AFC	$ 2.300.000

SOLICITUD DE DEDUCCIONES
Artículo 387 del Estatuto Tributario

MEDICINA PREPAGADA ☐

INTERESES POR CREDITO VIVIENDA ☐

DEPENDIENTES ☐

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales ***(sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron generados.***

Me permito informar que no he contratado o vinculado a trabajadores asociados con la actividad que realizo.	X
Me permito informar que he contratado o vinculado a dos o mas trabajadores asociados con la actividad que realizo.	☐

ANEXOS: Señale con una X en caso de anexar uno ó algunos de los siguientes documentos:

- [X] *Anexo soporte de pago de los aportes obligatorios a salud y pensión del periodo, según las obligaciones del contrato.*
- [ ] *Soporte de solicitud de deducción por medicina prepagada*
- [ ] *Soporte de solicitud por deducción de intereses crédito de vivienda*
- [ ] *Soporte de solicitud por deducción de dependientes*
- [X] *Soporte aporte a cuenta AFC*
- [ ] *Soporte aporte de ahorro voluntario en pensiones*

Liliana P. Celis Z.

FIRMA DEL CONTRATISTA.

MINVIVIENDA	**FORMATO:** DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA PERSONA NATURAL - CONSIGNACIÓN DE PAGOS **PROCESO:** SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA EJECUCIÓN DEL RECURSO FINANCIERO	Versión: 3.0 Fecha: 10/07/2018 Código: SRF-F-09

NOMBRE CONTRATISTA o BENEFICIARIO		Identificación: NIT [ ] C.C. [X] No. 22494470	
Dirección:	Carrera 42H No. 84-33 Apto 803	Fecha Exp C.C:	27/02/1998
Teléfono:	3143576956	Profesión:	Comunicadora social
Nacionalidad:	Colombiana	RUT:	22494470-8
Correo Electrónico:	lpcelis@minvivienda.gov.co		

CLASIFICACION DE SUJETOS

1. IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS

CONTRIBUYENTE	[X]	NO CONTRIBUYENTE	[ ]	CONTRIBUYENTE REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL	[ ]
NO DECLARANTE	[ ]	AUTORRETENEDOR	[ ]	RESIDENTE	[ ]

2. IMPUESTO A LAS VENTAS (IVA)

a) Responsables	Régimen Común	[X]	b) No Responsables	Servicio Excluído	[ ]
	Régimen Simplificado	[ ]		Bienes Excluídos	[ ]
	Gran Contribuyente	[ ]			

3. IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA)

a) Responsables	Régimen Común	[X]	Actividad Económica a la cual pertenece:	
	Régimen Simplificado	[ ]	Código:	
b) No contribuyente (Actividad no sujeta)		[ ]	Porcentaje:	

4. IMPUESTO DE TIMBRE

El documento que suscribe con el Ministerio, genera Impuesto de Timbre Na SI [ ] NO [X]

DATOS PARA UBICAR EL PAGO:

Entidad Financiera: **Banco Davivienda** No. Cuenta 8970234855

Tipo de Cuenta Corriente [ ] Ahorros [X] Identificación del Titular de la cuenta NIT [ ] C.C [X] No. 22494470 LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA

a. Declaro que la cuenta reportada, no presenta ningún problema y está activa
b. Adjunto certificado de la Entidad financiera en original y fotocopia de la C.C
c. Declaro que los datos aquí plasmados corresponden a la situación tributaria actual como persona natural
d. Todos los pagos a efectuar a nuestro favor, deben ser abonados a la cuenta descrita

Liliana P. Celis Z.

Firma

Nombre: LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA

Este formato debe ser entregado al Grupo de Finanzas y Presupuesto con 5 días de antelación al registro presupuestal.

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	22494470	LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA		Carrera 13 No. 33-35 Apto 902 T 3	3143576956	lilianacel@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	01/08/2018	29201342	$897.100

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	386.400	0		0		0	0	0	0	386.400	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	494.500	0	0	0	0	0	0		494.500	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	16.200				16.200	0	0	16.200			162	16.200	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	386.400	386.400
Pensión	1	494.500	494.500
Riesgos Laborales	1	16.200	16.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	897.100	897.100

Este documento esta clasificado como: 49 - ACD de parte de Compensar Operador de información

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	22494470	LILIANA PATRICIA CELIS ZAPATA		Carrera 13 No. 33 35 Apto 902 T 3	3143576956	lilianacel@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	01/08/2018	29201342	3897 100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cálculo retroactivo	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotizacion	Voluntario 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	22494470	CELIS ZAPATA LILIANA PATRICIA	59	0			N																	230201	3 090 412	494 500	0	0	0	0	EPS002	3 090 412	386 400	14-23	3 090 412	1	16 200		0	0	0	0	0	0	0	0