INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA

FORMATO UNICO DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022

I. INFORMACIÓN BASICA

CONTRATO	CONTRATO PRESTACION SERVICIO	CPS	043/022

CONTRATISTA

CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ

IDENTIFICACIÓN

79220737

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS COMO LIDER OPERATIVO PROFESIONAL

PLAZO DE EJECUCIÓN

Fecha del Acta de Inicio	11-ene-22				
Fecha esperada de terminación	10-jul-22				
Prórroga 1	Fecha Inicial	Fecha Final	Suspensión 1	Fecha Inicial	Fecha Final
Prórroga 2	Fecha Inicial	Fecha Final	Suspensión 2	Fecha Inicial	Fecha Final

II. BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL	ANTICIPO	ADICION	TOTAL
$ 19.140.000,00	$ -	$ -	$ 19.140.000,00

	PAC		EJECUCIÓN	11,11%	PAC VS EJECUCIÓN
ENERO	Mesada 1	$ 2.126.666	Cta de Cobro Nº 1	$ 2.126.666	$ -
FEBRERO	Mesada 2	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 2	$ -	$ 3.190.000
MARZO	Mesada 3	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 3	$ -	$ 3.190.000
ABRIL	Mesada 4	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 4	$ -	$ 3.190.000
MAYO	Mesada 5	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 5	$ -	$ 3.190.000
JUNIO	Mesada 6	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 6	$ -	$ 3.190.000
JULIO	Mesada 7	$ 1.063.334	Cta de Cobro Nº 7	$ -	$ 1.063.334
	Mesada 8	$ -	Cta de Cobro Nº 8	$ -	$ -
	Mesada 9	$ -	Cta de Cobro Nº 9	$ -	$ -
	Mesada 10	$ -	Cta de Cobro Nº 10	$ -	$ -
	Mesada 11	$ -	Cta de Cobro Nº 11	$ -	$ -
	Mesada 12	$ -	Cta de Cobro Nº 12	$ -	$ -
TOTALES	$	19.140.000,00	$	2.126.666,00	$ 17.013.334,00

III. MATRIZ DE AFECTACION PRESUPUESTAL CPS 043/022

	CDP	80	RPC	86	REC	VALOR	AFECTACION PRESUPUESTAL INICIAL												SALDO
	CCPET		META			INICIAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	2320202009	Servicios para la comunidad, sociales	25 - Formativo		V37	$ 19.140.000,00	$ 2.126.666,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 17.013.334,00
2	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL						$ 19.140.000,00	$ 2.126.666,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 17.013.334,00

	CDP	0	RPC	0	REC	VALOR	AFECTACION PRESUPUESTAL ADICIÓN												SALDO
	CCPET		META			ADICION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10	-	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

TOTALES	$ 19.140.000,00	$ 2.126.666,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 17.013.334,00

Como supervisor o interventor del presente contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones contractuales, durante el periodo correspondiente al presente pago. Igualmente el contratista realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, los cuales se han revisado en la base de datos de Maestro Afiliados Compensados del FOSYGA y verificados a traves del operador de pago para el periodo cobrado y el monto establecidos por la Ley.

El presente Formato Único de Pago se diligencia y firma al primer (01) dia del mes de febrero del año 2022

	Valor cobrado mesada anterior	IBC minima	Valor a pagar	Valor pagado
0,522%		$ 1.000.000	$ 290.220	$ 354.600

ARNULFO TORRES RINCÓN

Profesional Universitario/Subdirector Deportivo (E)

CUENTA DE COBRO 01 DE 07

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA

NIT. 832.000.906-6

DEBE A:

CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ
IDENTIFICACIÓN CC No. 79220737 de Soacha
Formulario de Inscripción ICA N°2010000604 de 29/01/2021
CIIU: 9319 Tarifa ICA: 0.007

La suma de DOS MILLONES CIENTO VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($2.126.666) por concepto del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 043 DE 2022** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO LIDER OPERATIVO PROFESIONAL** por el periodo correspondiente DEL 11 AL 31 DE ENERO de 2021

Favor realizar transferencia electrónica en: Banco BANCOLOMBIA, Cuenta de AHORROS, No. 22195229582.

Sin otro en particular me suscribo.

Cordialmente,

CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ
C.C. No. 79220737 DE SOACHA

CERTIFICACIÓN

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

Yo **CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **79220737** de SOACHA, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios por el periodo correspondiente del 11 al 31 ENERO 2022.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
IMRDS	043/021	11-ENERO-2022	10-JULIO-2022	$19.140.000	$2.126.666

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que **SI** o **NO** , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

SIMPLIFICADO		COMÚN	

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente certificación se expide al primer (1) día del mes de febrero de 2022.

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CÓNYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ
C.C. No. 79220737 DE SOACHA

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	79220737	CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ	CALLE 11A No. 10 - 21	7810347	CARLOSALBA1983@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.	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	
2021-12	2021-12	1	13/12/2021	55378264	$354.600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	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	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600	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	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	354.600	354.600

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	79220737	CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ	CALLE 11A No. 10 - 21	7810347	CARLOSALBA1983@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	13/12/2021	55378264	$354.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenvio	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	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	79220737	ALBA MARTINEZ CARLOS ANGEL	59	0			N																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	2	12.600		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento ha sido descargado desde PROVAIDO por parte de [illegible] de Previsión

IMRDS Nit. 852.000.906 - 6	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CODIGO: VERSIÓN: FECHA:

I. DATOS BASICOS DEL CONTRATO

Tipo de Contrato	Contrato de Prestación de Servicios	**N° de Contrato**	043/2022	**Contratista**	CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ
Objeto del Contrato				**ID (CC,NIT)**	79.220.737
PRESTACION DE SERVICIOS COMO LIDER OPERATIVO PROFESIONAL				**Periodo de Cobro**	**Del:** 11/ENERO/2022 ✓ **Al:** 31/ENERO/2022 ✓
				Valor a cobrar	2.126.666,00
Tiempos	**Plazo de Ejecución**		**Fecha del Acta de Inicio**		**Fecha prevista de culminación (incluyendo prórrogas y suspensiones)**
	seis (6) meses apartir de la suscripcion del acta de inicio del contrato		martes 11 de enero del 2022 ✓		domingo 10 de julio del 2022 ✓
Prórroga		**Fecha inicial**		**Adición 1**	
		Fecha final			
Prórroga 2		**Fecha inicial**		**Adición 2**	
		Fecha final			
Valor Total Contrato				$19.140.000	
Suspensiones				**Observaciones**	

II. DETALLE DE ACTIVIDADES
Contrato de Prestación de Servicios 043/2022

Obligaciones Especificas		**Actividad**	**Productos**	**Medio de Verificación**
N°	**Descripción**			**Ubicación (física y/o virtual)**
1	Apoyar el diseño y estructuracion del cronograma de los torneos y certamenes que le sean asignados, asi como las actividades, estrategias y programas establecidos en el plan de desarrollo municipal.	Se realiza la estructuracion del cronograma de los orientadores de las escuelas de formacion dando a conocer los horarios, los puntos y la cantidad de usuarios que estaban atendiendo; de igual modo se recopilo la informacion sobre los festivales y certamenes que tienen estipulado para este año representar al IMRDS y el material que se tiene actualmente y la solicitud de material para este año.	pantallazo	(virtual, fisico) correo de calba@imrdsoacha.gov.co para, jdiaz@imrdsoacha.gov.co
3	Apoyar la verificacion mensual de los documentos de soporte e informe por parte de los contratistas de los elementos constitutivos asignados por la supervision y la subdireccion deportiva.	Se realiza la verificacion y entrega de documentos de los orientadores de los elementos constitutivos escuelas de formacion y deporte adaptado.	Foto.	(fisico) Registro fotografico. 1ra cuenta de cobro 01-2022
5	Realizar el seguimiento de los cronogramas y/o actividades de los orientadores de los programas, estrategias y proyectos establecidos por el plan de desarrollo municipal que le sean asignados por la supervision, la subdireccion deportiva o el director general.	Se realizan reuniones operativas con los orientadores y el coordinador del proyecto y programa del elemento constitutivo de escuelas de formacion donde se socializan los cronogramas y eventos para este año	pantallazo	(fisico) Registro fotografico.

III. FIRMAS

Elaboró Informe (Contratista):	**Verificó informe: Apoyo a la supervisión (Cuando aplique)**	**Recibe Informe (Supervisor / Interventor):**
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ	Nombre: JULIAN ANDRES DIAZ RODRIGUEZ	Nombre: ARNULFO TORRES RINCON
ID (CC, NIT): 79220737	Cargo: COORDINADOR DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DEL IMRDS	Cargo: SUBDIRECTOR DEPORTIVO (E)

Bancolombia

Notificación
Transaccional

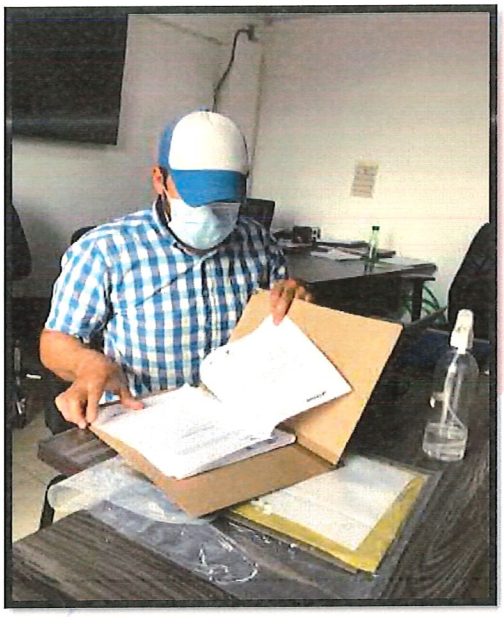
Bancolombia le informa Pago por $364,800.00 a COMPENSAR-IDI desde cta *9662 13/12/2021 09:07 Inquietudes al 6045109095/018000931987

Aquí algunos consejos y recomendaciones para que protejas tus datos:

- Siempre conéctate a una red WiFi privada y confiable.
- Bancolombia nunca te pedirá tu usuario y clave del banco, el número de tus tarjetas, fecha de vencimiento y código de seguridad, por ningún medio (Ni enviándote correos, ni llamadas, ni mensajes de texto).
- Si recibes un correo sospechoso repórtalo a correosospechoso@bancolombia.com.co para validar la veracidad del mismo y prevenir que otros caigan en estos engaños.

Bancolombia

REGISTRO FOTOGRAFICO

MES: del 11 al 31 ENERO 2022	ORIENTADOR: CARLOS ANGEL ALBA MARTINEZ
OBLIGACIONES	NUMERO DE CONTRATO: 043/2022
	FOTOS DE ENERO 2022
1	
3	

REGISTRO FOTOGRAFICO

5	