CUENTA DE COBRO

FECHA: 30 DE ABRIL 2022

No.
004

ADQUIRENTE

N° CONTRATO **:** 123-2022
NOMBRE **:** CUNDEPORTES FUNZA
NIT **:** 832.000.829-7
DIRECCION **:** COLISEO CUBIERTO FUNZA

BENEFICIARIO DEL PAGO

NOMBRE **:** JHONY FERNANDO CRIOLLO PARRA
IDENTIFICACION **:** 80657583
TELEFONO **:** 3124046595

CONCEPTO:

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA IDENTIDAD, PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS COMO SELECCIONADOR DE LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE TENIS CAMPO

PERIODO: 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2022

VALOR A PAGAR: $2,160.000

SON: DOS MILLONES CIENTOS SESENTA MIL PESOS M/C

FAVOR CONSIGNAR ESTOS RECURSOS A LA CUENTA DE AHORROS N° 079800186 BANCO AV VILLAS

INFORMACIÓN SEGURIDAD SOCIAL	
Planilla Pago Aportes No.	1045132471
Base Liquidación Aporte:	1,000,000



JHONY FERNANDO CRIOLLO PARRA
C.C80657583

INFORME CONTRACTUAL Y RELACIÓN PAGO DE APORTES.

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHONY FERNANDO CRIOLLO PARRA
N° DE IDENTIFICACIÓN	80657583
NÚMERO DE CONTRATO	123-2022
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA IDENTIDAD, PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS COMO SELECCIONADOR DE LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE TENIS CAMPO
PLAZO DE EJECUCIÓN	DIEZ (10) MESES Y VEINTIOCHO (28) DIAS SIN SUPERAR EL 23 DE DICIEMBRE DE 2022
VALOR DEL CONTRATO	VEINTI TRES MILLONES SEISIENTOS DIECICEIS MIL PESOS MCTE ($23.616,000)
FECHA ACTA DE INICIO	29 DE ENERO DE 2022
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	FUNZA- CUNDINAMARCA, 23 DE DICIEMBRE DE 2022

2. COBERTURA

FECHAS / POBLACION	HOMBRES	MUJERES	URBANO	RURAL	TOTAL
SEMANA DEL 1 AL 9 DE ABRIL	**32**	**40**	**72**	**0**	
SEMANA DEL 10 AL 16 DE ABRIL	**45**	**41**	**86**	**0**	
SEMANA DEL 17 AL 23 DE ABRIL	**45**	**41**	**86**	**0**	
SEMANA DEL 24 AL 30 DE ABRIL	**50**	**44**	**94**	**0**	**94**

3. EVENTOS Y COMPETENCIAS

PROYECCIÓN DE ACTIVIDADES Y/O EVENTOS PARA EL PRÓXIMO PERIODO				
ACTIVIDAD Y/O	**DESCRIPCIÓN**	**LUGAR**	**POBLACIÓN**	**PROYECCIÓN**

EVENTO			OBJETO	COBERTURA
ITF J 5 TORNEO NACIONAL GRADO 4 BOGOTA	COMPETENCIA DE SENCILLOS Y DOBLES	PUEBLO VIEJO CLUB SERREZUE LA Y SOPO	ESCUELA DE FORMACION CATEGORIA12, 14, 16 Y 18	8

4. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES (adjuntar los soportes de pago de: salud, pensión, riesgos laborales).

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	$125.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$160.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$24.400

5. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

No. DE PAGO	VALOR ($)		
1	$144.000	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$23.616.000**
2	$2,160.000	**VALOR EJECUTADO**	**$6.624.000**
3	$2,160.000		
4	$2,160.000	**SALDO POR EJECUTAR**	**$16.992.000**
5	$		
6	$		
7	$		
8	$		
9	$		
10	$		
11	$		
12	$		
TOTAL	**$ 6.624.000**		

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR
SEMANA DEL 1 AL 9 DE ABRIL	FORTALECER LOS DESPLAZAMIENTOS PARA BOLAS ABIERTAS	VILLA
SEMANA DEL 10 AL 16 DE ABRIL	DESARROLLAR LOS COMPONENTES TACTICOS DE ATAQUE	VILLA
SEMANA DEL 17AL 23 DE BRI	FORTALECIMIENTO DE LOS DESPLAZAMIENTOS PARA BOLAS ABIERTAS EN EL REVES	VILLA
SEMANA DEL 24 AL 30 DE ABRIL	FORTALECIMIENTO DE LAS DESTREZAS BASICAS MOTORAS COMO RODAR SALTAR GIRAR ATRAPAR	VILLA

7. REGISTRO FOTOGRAFICO DE LAS ACTIVIDADES

























SOPORTE DE PAGO DE LA PLANILLA DE APORTES DEL MES CORRESPONDIENTE.

Pago Seguridad Social SIMPLE S.A.

S

seguridadsocial@pagosimple.com
jhonistenis@hotmail.com

5 abr.

Autoliquidaciones_1045132471_202...
PDF - 51 KB

Bogotá, 05 de abril de 2022

Estimado(a) Usuario(a),

Adjuntamos el comprobante de pago para la referencia 8853654300, cancelada el día de hoy a través de PAGO SIMPLE bajo la modalidad de Planilla Asistida.

Recuerde que para cualquier trámite con las administradoras, con las cuales realiza aportes, usted cuenta con el siguiente número de planilla 1045132471, el cual puede encontrar ubicado en la parte superior del presente comprobante de pago. Para abrir el archivo adjunto es necesario ingresar el número de documento del aportante sin incluir dígito de verificación como contraseña

GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS
CERTIFICADO DE RETENCIONES

Funza, Cundinamarca 30 DE ABRIL DEL 2022

Señores
Instituto para la recreación y el deporte Cundeportes Funza
Ciudad

Nombre del prestador del servicio: Jhony Fernando Criollo Parra
Identificación: 80,657.583 de Funza
Periodo al que corresponde el pago: 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 20022
Declaración de ingresos mensuales: $(2,160.000) DOS MILLONES CIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE

1. ¿Es responsable de IVA (art. 437 del ETN)?

   SI _____ NO ___X__

2. Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social del mes de:

   No Planilla PILA 1045132471
   Aporte a salud: $125.000
   Aporte a pensión: $160.000
   Aporte a ARP: $24.400
   Total: $309.400

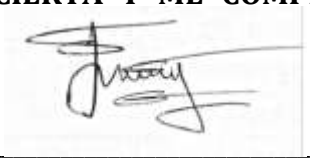
   Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato No. 123 materia del pago sujeto a retención, por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA IDENTIDAD, PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS COMO SELECCIONADOR DE LA DISCIPLINA DEPORTIVA DE TENIS CAMPO.

3. ¿Es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios?

   SI _____
   Régimen al que pertenece: Ordinario: _____ Simple: _____
   NO _X____

4. Para efectos de la retención en la fuente renta y en los términos del artículo 383 del ETN:
   ¿Contrató dos (2) o más trabajadores para la realización de la actividad para la que fue contratado(a) en el Municipio? (seleccione)
   SI _____ NO ____X___

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACION CONTENIDA AQUI ES CIERTA Y ME COMPROMETO A INFORMAR A MI CONTRATANTE CUALQUIER CAMBIO.



Firma: _____