INFORME CONTRACTUAL Y RELACIÓN PAGO DE APORTES.

1. **INFORMACIÓN GENERAL**

NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ALICIA LADINO GARCIA**
N° DE IDENTIFICACIÓN	52.664.119 DE FUNZA
NÚMERO DE CONTRATO	061-2022
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES PROPIAS COMO PROFESORA DE LA ESCUELA DE FORMACION DE BOCCIA, PARA EL PROGRAMA DE DISCAPACIDA DE CUNDEPORTES FUNZA.
PLAZO DE EJECUCIÓN	ONCE MESES (11) Y SIETE (7) DIAS SIN SUPERAR EL 23 DE DICIEMBRE DE 2022
VALOR DEL CONTRATO	$ 19.512.300
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE ENERO DE 2022
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	VEINTITRÉS (23) DE DICIEMBRE DE 2022

2. **COBERTURA**

FECHAS / POBLACION	HOMBRES	MUJERES	URBANO	RURAL	TOTAL
Semana del 01 al 09	6	6	12	0	12
Semana del 11 al 16	6	6	12	0	12
Semana del 18 al 23	6	6	12	0	12
Semana del 25 al 30	6	6	12	0	12
COBERTURA					

3. **EVENTOS Y COMPETENCIAS**

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

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
NUMERO DE PLANILLA	**9432527674**	

5. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

No. DE PAGO	VALOR ($)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 19.512.300
1	$231.600		
2	$1.737.000	VALOR EJECUTADO	**$5.442.600**
3	$ 1.737.000		
4	$ 1.737.000	SALDO POR EJECUTAR	**$ 14.069700**
5	$		
6	$		
7	$		
8	$		
9	$		
10	$		
11	$		
12	$		
TOTAL	**$5.442.600**		

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR
01/04/2022	Destrezas y habilidades básicas (Fuerza y precisión).	Villa Paola
02/04/2022	Reforzar y los ejercicios vistos. Identificar posibles estrategias de juego. Fuerza y precisión.	Villa Paola
04/04/2022	Reunión grupo de deporte adaptado	Complejo acuático
05/04/2022	Mejorar el equilibrio del tronco y agarre de la mano	Coliseo Municipal Villa Adriana
06/04/2022	Encuentro deportivo de las diferentes escuelas de Boccia	Coliseo Zipaquirá
07/04/2022	Transmisión, rendición de cuentas del Director de Cundeportes	Face Live
08/04/2022	Trabajo de relajación y tensión	Villa Paola
09/04/2022	Destrezas y habilidades básicas Fuerza y precisión.	Villa Paola
12/04/2022	Mejorar el equilibrio del tronco y agarre de la mano.	Coliseo Municipal Villa Adriana
13/04/2022	Destrezas y habilidades básicas Fuerza y precisión.	Villa Paola
15/04/2022	Destrezas y habilidades básicas (Fuerza y precisión).	Villa Paola
16/04/2022	Destrezas y habilidades básicas (Fuerza y precisión).	Villa Paola
18/04/2022	Reunión general, tema: Carrera Atlética de Funza	Coliseo Municipal Villa Paola
19/04/2022	Mejorar el equilibrio del tronco y agarre de la mano	Coliseo Municipal Villa Adriana
20/04/2022	Trabajo de relajación y tensión	Coliseo Municipal Villa Paola
22/04/2022	Acompañamiento en los 485 años de Funza	Parque Principal
23/04/2022	Exhibición de la escuela de Boccia	Parque Principal
24/04/2022	Apoyo en la carrera atlética de Funza	Parque Principal
26/04/2022	Trabajo se concentración y diagonales	Coliseo Municipal Villa Adriana
27/04/2022	Trabajo de control y dirección	Coliseo Municipal Villa Paola
29/04/2022	Destrezas y habilidades básicas (Fuerza y precisión).	Villa Paola
30/04/2022	Trabajo de control y dirección	Villa Paola

































GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS
CERTIFICADO DE RETENCIONES

Funza, Cundinamarca 30 de Abril de 2022

Señores
Instituto para la recreación y el deporte Cundeportes Funza
Ciudad

Nombre del prestador del servicio: Alicia Ladino Garcia
Identificación: 52.664.119 de Funza
Periodo al que corresponde el pago: _30 abril 2022_
Declaración de ingresos mensuales: $1.737.000

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

   S. ____ NO _X__

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

No Planilla PILA	94325276?4
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 sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato 0 061 materia del pago sujeto a retención, por concepto de: prestación de servicios
¿Es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios?

S: ____
Régimen al que pertenece: Ordinario: _____ Simple: _____
NO __X__

3. 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 *Municipio*? (*seleccione*)
   S: _____ NO: ___X____

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

Firma _____