INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA

FORMATO UNICO DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022

I. INFORMACION BASICA

CONTRATO	CONTRATO PRESTACION SERVICIO	CPS	44/022
CONTRATISTA			
VIVIANA SANCHEZ FORERO			
IDENTIFICACIÓN			
1022387848			
OBJETO:			
PRESTACION DE SERVICIOS COMO LIDER OPERATIVO PROFESIONAL			

PLAZO DE EJECUCIÓN			
Fecha del Acta de Inicio	06-ene-22		
Fecha esperada de terminación	05-jul-22		
Prórroga 1		Suspensión 1	
Prórroga 2		Suspensión 2	

II. BALANCE FINANCIERO

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

	PAC		EJECUCION 63,89%		PAC VS EJECUCION
ENERO	Mesada 1	$ 2.658.333	Cta de Cobro Nº 1	$ 2.658.333	$ -
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	$ 531.667	Cta de Cobro Nº 7	$ -	$ 531.667
	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		$ 12.228.333,00	$ 6.911.667,00

III. MATRIZ DE AFECTACION PRESUPUESTAL CPS 44/022

	CDP 80 RPC 86 CCPET	META	REC	VALOR INICIAL	AFECTACION PRESUPUESTAL INICIAL 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SALDO
1	2320202009	V37		19.140.000,00	$ 2.658.333,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 6.911.667,00
2				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL				$ 19.140.000,00	$ 2.658.333,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 6.911.667,00

	CDP 0 RPC 0 CCPET	META	REC	VALOR ADICION	AFECTACION PRESUPUESTAL ADICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SALDO
1				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTALES				$ 19.140.000,00	$ 2.658.333,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 6.911.667,00

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 través 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 segundo (2) dia del mes de mayo del año 2022

	Valor cobrado mesada anterior	IBC minima	Valor a pagar	Valor pagado
0,522%	$ 3.190.000	$ 1.276.000	$ 370.321	$ 377.100

ARNOLFO TORRES RINCON
Profesional Universitario

CUENTA DE COBRO 04 DE 07

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA

NIT. 832.000.906-6

DEBE A:

VIVIANA SÁNCHEZ FORERO
CC No. 1022327848 de Bogotá
Formulario de Inscripción ICA N° 2010000638 de 29/01/2021
CIIU: 8552 Tarifa ICA: 0.006/1000

La suma de TRES MILLONES CIENTO NOVENTA MIL PESOS M/CTE ($3.190.000), por concepto del CONTRATO **DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 044 DE 2022,** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO LIDER OPERATIVA** por el periodo comprendido en el mes de abril del 2022.

Favor realizar transferencia electrónica en: Bancolombia, Cuenta de ahorros, No. 912-080697-35

Sin otro en particular me suscribo.

Cordialmente,

VIVIANA SÁNCHEZ FORERO
CC No. 1022327848 de Bogotá

CERTIFICACIÓN

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)
Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

Yo **VIVIANA SÁNCHEZ FORERO**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1022327848** de BOGOTÁ, 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 al periodo comprendido desde en el mes de abril del 2022.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
IMRDS	044/2022	06/01/2022	05/07/2022	$ 19.140.000	$3.190.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que **SI** o **NO** X 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:

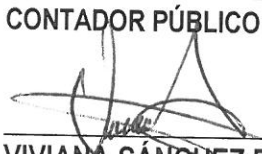
SIMPLIFICADO	X	COMÚN	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente certificación se expide a los dos (02) días del mes de mayo del 2022.

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



VIVIANA SÁNCHEZ FORERO
C.C. No. 1022327848 de Bogotá

IMRDS Nit: 832 000 906 - 6	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CODIGO: VERSIÓN: FECHA:

I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

Tipo de Contrato	Contrato de Prestación de Servicios	N° de Contrato	044/22	Contratista	VIVIANA SANCHEZ FORERO	
Objeto del Contrato				ID (CC,NIT)	1.022.327.848	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO LIDER OPERATIVO				Periodo de Cobro	Del: 01/04/2022	Al: 30/04/2022
				Valor a cobrar	$ 3.190.000	

Tiempos	Plazo de Ejecución	Fecha del Acta de Inicio	Fecha prevista de culminación (incluyendo prórrogas y suspensiones)
	6 meses	jueves 6 de enero 2022	miercoles 5 de julio del 2021

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 044/22

Obligaciones Especificas		Actividad	Productos	Medio de Verificación
N°	Descripción			Ubicación (física y/o virtual)
1	Apoyar el diseño y estructuración del cronograma de los torneos y certámenes que le sean asignados, así como las actividades, estrategias y programas establecidos en el plan de desarrollo municipal.	Se realiza la socializacion de la ficha tecnica de la agrupacion de tiempo y marca, para la realizacion del festival de habilidades y destrezas, que se llevara acabo la primera semana del siguiente mes, donde se les reliza algunas observaciones a la propuesta planteada por los orientadores.	Acta y planilla de asistencia.	Físico. Archivo IMRDS
2	Reportar mensualmente la informacion consolidada de la cobertura de programas, estrategias y poryectos institucionales con enfoque diferencial y poblacional deacuerdo a los lineamientos del centro de investigacion y observatorio del deporte.	Se recepciona la estadistica y cronograma de los orientadores de deportes de rendimiento y altos logros, llevada acabo en el mes de abril.	Correo Institucional	Virtual. Archivo IMRDS
3	Apoyar la verificación mensual de la entrega de los documentos soportes e informes por parte de los contratistas de los elementos constitutivos asignados por la supervisión y la subdirección deportiva.	Se realizo la recepcion de los informes de los orientadores de rendimiento, altos logros, orientadores para el desarrollo integral al deportista y grupo de metodologia, se revisa y se les hace las observaciones y correcciones mediante el correo, para asi recibirlos en fisico según fechas establecidas desde la coordinacion del proyecto.	Correo institucional	Virtual. Archivo IMRDS
4	Apoyar en la proyeccion y seguimiento del proceso de peticiones, quejas y reclamos (PQR), correspondiente al area asignada.	Para el mes de abril se realiza el apoyo a la proyeccion de las PQR y solicitudes asignadas por el supervisor.	correo institucional supervision D.F	Virtual. Archivo IMRDS
5	Realizar el seguimiento de los cronogramas y/o actividades de los orientadores de los programas, estrategias y proyectos establecidos en el plan de desarrollo municipal que le sean asignados por la supervision, la subdireccion deportiva o el director general.	Se realiza la recepcion de los cronogramas propuestos por los orientadores de los grupos de rendimiento y altos logros, para la revision, consolidacion y envio a la coordinacion de deporte formativo.	Correo Institucional.	Virtual. Archivo IMRDS
6	Formular proyectos para la creacion de eventos, torneos, certamenes y estrategias transversales, (atencion en poblacion rural y estrategia de mujer y genero) de los elementos constitutivos según el plan de accion de laentidad.	Para el mes de abril aun no se ha iniciado con la propuesta del proyecto.	N/A	N/A
7	Realizar sesiones de clase en caso de ser requerido por el supervisor.	Para el mes de abril no se me han sido asignados grupos para ejecucion de clases.	N/A	N/A
8	Liderar el proceso de inscripcion de usuarios de los elementos constitutivos asignados.	No se han realizado inscripciones para ningun grupo, ya que no se me han sido asignadas desde la supervision.	N/A	N/A

II. DETALLE DE ACTIVIDADES Contrato de Prestación de Servicios 044/22				
Obligaciones Especificas		Actividad	Productos	Medio de Verificación
N°	Descripción			Ubicación (física y/o virtual)
9	Presentar un informe final, al supervisor donde deje consignada, toda la informacion relevante frente a la gestion desarrolla durante la ejecuicion de su contrato, para que la entidad pueda hacer uso de la misma o la utilice para darle continuidad a los procesos administrativos o misionales cuando lo estime.	Esta obligacion solamente es valida para el mes julio, en la presentacion del informe de gestion.	N/A	N/A
G. 9	Asistir a las reuniones y/o convocatorias efectuadas por el instituto que tengan que ver con el especifico cumplimiento de su objeto contractual.	* Se asistio a las reuniones metodologicas programada con los diferentes orientadores de las disciplinas deportivas de Deporte formativo y altos logros dirigida por la coordinacion cientifico metodologica y Deporte Formativo. * Se asiste a la reunion convocada por la subdireccion deportiva en el teatro SUA.	acta, planilla de asistencia.	Fisico Archivo IMRDS

III. FIRMAS		
Elaboró Informe (Contratista):	Verificó informe: Apoyo a la supervisión (Cuando aplique)	Recibe Informe (Supervisor / Interventor):
Firma:	Firma: N/A	Firma:
Nombre: VIVIANA SANCHEZ FORERO	Nombre	Nombre: Mag ARNULFO TORRES RINCON
ID (CC, NIT): 1022327848	Cargo:	Cargo: Profesional Universitario

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022327848	VIVIANA SANCHEZ FORERO	CARRERA 14 N. 2A 59	3219144478	sanforvivi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-03	2022-03	I	12/04/2022	57816786	$377.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																		PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente	Exonerado	IGE	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotizacion	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotizacion / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotizacion	Codigo CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022327848	SANCHEZ FORERO VIVIANA	59	0			N																	230501	1.276.000	204.200	0	0	0	0	EPS005	1.276.000	159.500	14-23	1.276.000	2	13.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022327848	VIVIANA SANCHEZ FORERO	CARRERA 14 N. 2A 59	3219144478	sanforvivi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-03	2022-03	I	12/04/2022	57816786	$377.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Codigo EPS	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorizacion	Valor	No. Autorizacion	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	159.500	0		0		0	0	0	0	159.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Codigo AFP	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	204.200	0	0	0	0	0	0		204.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	13.400				13.400	0	0	13.400			134	13.400	1

TOTALES CAJAS							
Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	159.500	159.500
Pensión	1	204.200	204.200
Riesgos Laborales	1	13.400	13.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.100	377.100

PAGADA

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