CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 102 -- 2019

Yo, ANDRÉS MAURICIO LUQUE AYALA, del(la) OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES, de la Secretaría Distrital de Gobierno, en calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios No. 102 -- 2019, suscrito entre la Secretaría Distrital de Gobierno y REY JIMENEZ DIEGO MAURICIO, identificado(a) con el No.1018441673, certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones del mencionado contrato de prestación de servicios, de acuerdo con el informe presentado del periodo comprendido del 01 febrero 2019 al 28 febrero 2019.

Proyecto	Fuente de Financiación	Valor Aporte
1128 FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL		
	RECURSOS DISTRITALES	$ 4.028.000
	Total del Pago	$ 4.028.000

Así mismo, de conformidad con el Decreto 1082 del 2015, se certifica el cumplimiento del pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, asi como los propios del Sena, ICBF, Cajas de Compensación Familiar y ARL (Administradora de riesgos laborales), cuando corresponda.

Para constancia se firma la presente certificación, a los 01 día(s) del mes de marzo de 2019

ANDRÉS MAURICIO LUQUE AYALA
Supervisor

Revisó: rsegura

Scanned by CamScanner

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES N° 2 PERÍODO: 1 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2019	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No. CONTRATO Y FECHA	102 - 11 DE ENERO DE 2019
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DIEGO MAURICIO REY JIMENEZ
No. DE IDENTIFICACIÓN	1018441673 - Bogotá
PLAZO DE EJECUCIÓN	11 meses 20 días
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 46.993.333
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$4.028.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	1128 - Fortalecimiento de la capacidad institucional
FECHA ACTA DE INICIO	11 de enero 2019
PRÓRROGA	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	30 de Diciembre de 2019
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios de apoyo a la gestión como camarógrafo, para la realización, producción, y postproducción de contenidos audiovisuales y sistematización de archivo de piezas audiovisuales que se requieran en la secretaria distrital de gobierno.

Scanned by CamScanner

OBLIGACIONES	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACION 1. Realizar el registro en video de los recorridos, operativos realizados en las localidades; así como de los eventos externos e internos de la Secretaria de Gobierno.	1 – Recuperación carrera 7 2 – En bici a gobierno 2019 3 - Espacio Publico Corferias 4 – Rueda de prensa Caminata 5 – Día sin carro 6 – Recorrido mártires 7 - Caminata huellas de ternura 8 - Recorrido cra 7 y 10 9 - Operativo San Cristóbal 10 – Recorrido Candelaria 11- Rueda de prensa alerta amarilla 12- Recorrido calle 127 13- Operativo Bares 14- Rueda de prensa Bares	Estas actividades fueron archivadas en el disco duro SDG en la carpeta Video - 2019 en febrero.
OBLIGACION 2. Realizar la consecución de imágenes que reflejen la misión de la Secretaria de Gobierno, con el fin de actualizar el banco de imágenes y material audiovisual de la Entidad.	Se realizo salida por las calles de Bogotá para actualizar el banco de imágenes.	Estas imágenes están archivadas en el disco duro en SDG en la carpeta Video -2019 en febrero.
Obligacion 3. Apoyar en la pre-producción de programas y capsulas de Televisión realizados sobre la gestión de la Secretaría de Gobierno.	Se realizo la actividad y quedo archivada en el disco duro SDG en la carpeta Video- 2019 en febrero.	Se presentó material para el archivo en el disco duro SDG en la carpeta Video -2019 en Enero y se subió a la página de internet de la secretaría de gobierno.
Obligacion 4. Realizar la sistematización y archivo del material audiovisual de la Entidad.	El material quedo archivado en el disco duro SDG en la carpeta Video -2019 en febrero.	Se organizo el material en el disco duro SDG en la carpeta Video -2019 en febrero y se guardo en el computador de

Scanned by CamScanner

OBLIGACIONES	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
		Michel Pineda – editor.
Obligación 5. Apoyar la creación de piezas audiovisuales para campaña y eventos institucionales	Se hicieron varias notas que fueron publicadas en varios medios de comunicación.	Esto esta subido en la página de internet de la secretaría de gobierno y en youtube.
Obligación 6. Revisar el correcto funcionamiento de los equipos de cámara y de grabación que estén a su cargo.	Se realizo el respectivo mantenimiento de los equipos de grabación.	Se realizo el respectivo mantenimiento de los equipos de grabación.
Obligación 7. Ejecutar las acciones necesarias para el seguimiento al Sistema Integrado de Gestión de la Entidad en los temas relacionados con el proceso de comunicaciones.	Se realizo.	Esta actividad fue cumplida se hizo las grabaciones correspondientes, archivo y se entrego el material para las notas que fueron subidas a la página de la secretaría de gobierno.
Obligación 8. Entregar el informe final de la gestión que incluya todas las actividades realizadas durante el termino de la ejecución del contrato.	Se cumple con el presente informe.	La realización de este informe da cumplimiento a esta obligación.
Obligación 9. Las demás, de conformidad con las instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato.	Instrucciones diarias de eventos.	Esta obligación fue cumplida a cabalidad.

Scanned by CamScanner

OBLIGACIONES	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

INFORMACIÓN ADICIONAL		
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	**PAGO APORTES SALUD**	**PAGO APORTES PENSIÓN**
	FAMISANAR	PROTECCION

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	**Firma:** **Nombre:** DIEGO MAURICIO REY JIMENEZ **Cedula:** 1018441673
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato, desarrollando en el ejercicio de sus actividades las habilidades requeridas para tal efecto.	**SUPERVISOR** **Nombre:** ANDRES MAURICIO LUQUE AYALA **Cargo:** Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones **Firma:** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre:** **Cargo:** **Firma:**

Scanned by CamScanner

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

ARTICULOS 330 Y 383 E.T

Yo DIEGO MAURICIO REY JIMENEZ, identificado con cédula de ciudadanaía No 1018441673 expedida en la ciudad de Bogotá, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que SI ( ) NO (x) he contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta, por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos.

De acuerdo con los requisitos y topes establecidos por la Dian, SI (x) NO ( ) soy declarante de renta por el año gravable 2018.

Esta información se presenta como respaldo de mis condiciones tributarias para el contrato No 102 DE 2019.

Este formato estará sujeto a cambios y modificaciones que la DIAN reglamente sobre la ley 1819 del 29 de diciembre de 2016.

Nota: En cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" y el Decreto 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida, se podrá aplicar a toda persona natural, según el art.329 del ET y modificado por la ley 1819 de 2016. CERTIFICO QUE: (Seleccione para cada concepto con una X según corresponda):

CONCEPTO	SI	NO
Pertenezco al Régimen Común del Impuesto a las ventas		x
Efectúa aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) *(ANEXAR SOPORTE DE PAGO DE APORTE MENSUAL)*		x
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión *(DIFERENTES A LOS OBLIGATORIOS - ANEXAR CERTIFICACIÓN)*		x
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado (o el costo financiero en un contrato de leasing para adquirir vivienda del Empleado) valor pagado año: **2018** *(ANEXAR CERTIFICACIÓN)*		x
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: **2018***(ANEXAR CERTIFICACIÓN)*		x
Certificó que tengo dependientes, de acuerdo a los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, de lo cual adjunte, en su momento el Formato y los soportes, que a la fecha no presenta novedad.		x

Se expide y firma el día 01 de Marzo de 2019.

Diego Rey

Nombre: Diego Mauricio Rey Jiménez
C.C: 1018441673
Direcciónn: calle 181c # 13-54
Teléfono: 3105752623
Mail: diego_reyy@hotmail.com

Nota: Todos los campos son de obligatorio diligenciamiento.

Scanned by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1018441673
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIEGO MAURICIO REY JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 46 # 19 45 APT 308 TELEFONO:		2858175
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de producción de películas cinematogr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	5153849555	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2019
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1071551137

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 258.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 258.000	$ 0	$ 258.000
SUBTOTALES:										$ 258.000	$ 0	$ 258.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 201.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 201.500	$ 0	$ 0	$ 201.500
SUBTOTALES:													$ 201.500	$ 0	$ 0	$ 201.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.500	$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500
SUBTOTALES:									$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																											PENSIÓN							SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1018441673	REY JIMENEZ DIEGO MAURICIO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.134.000			NO								X									230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 1.612.000	$ 258.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 258.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.612.000	$ 201.500	$ 0	$ 201.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.612.000	$ 101844167	$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					

TOTAL	$ 468.000

Planilla Pagada

Scanned by CamScanner