CERTIFICACION DE VINCULACION DE TRABAJADORES ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD

(DECRETO 2250 DE 2017 – ARTICULO 383 ESTATUTO TRIBUTARIO; Mod. Art. 34 Ley 1943 de 2018)

FAVOR DILIGENCIAR A MANO POR QUIEN INFORMA

Yo, Julieth Magally Escobar C con documento de identificación No. 1130 598 388 expedido en (lugar) Cali el (fecha de expedición) 20/04/2006.

INFORMO:

Que para efectos de la retención en la fuente, aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación de servicios personales, estoy vinculado mediante contrato de prestación de servicios con el municipio de Santiago de Cali, hasta el 31 (día) de 05 (mes) de 2019 (año), y que NO (X) SI ( ) tengo contratados o vinculados dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad desarrollada para el cumplimiento del objeto contractual.

Para constancia, se firma en la ciudad de Santiago de Cali a los (30) días del mes de (01) de (2019).

Anexo los siguientes certificados:

Certificado Bancario por intereses y corrección monetaria en virtud de préstamos para vivienda

Año Gravable _____ ..... SI ☐ NO ☒

Formato por dependientes y certificaciones ..... SI ☐ NO ☒

Certificado por Medicina Pre-pagada ..... SI ☐ NO ☒

Año Gravable _____

NOMBRE: Julieth Magally Escobar C

C.C: 1130598388

ORGANISMO: Secretaria del deporte y la recreación

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-12-10, 02:48:04 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1017059496 **Referencia pago(PIN)** 8889030930

Periodo Cotización 201812 **Periodo Servicio** 201812

Cliente:

PAGADA 2018-12-07 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO				
Documento	CC 1130598388	**Dirección**	CALLE 4TA 38D 19		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206157035		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1130598388						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	ESCOBAR CLAVIJO JULIETH MAGALLY	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apo ICB
															0	30	30	30	0			$ 781.242	230201		16 %	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	14-23	2	1,044 %	$ 781.242	$ 8.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 8.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPL

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5

Paga tu SOAT con Credito Comfandi,
aprovecha nuestras tasas subsidiadas
para Cat. A y B.
Inf. Stand Credito Comfandi

999919 recaudo sim-201812		230.900 H
VALOR	:	230.900
FECHA DOC.	:	20181207
NIT	: 1017059496	
PIN	: 8889030930	
PLANILLA	: 1017059496	
PERIODO	: 201812	
****	TOT	230.900
Efectivo		**240.000**
CAMBIO		9.100

12/07/18 16:59 0515 10 0513 34325

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACION

CONTRATO: DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION N° 4162.010.26.1. 0292 de 2019

CONTRATANTE: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI – SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN LOS PROGRAMAS, PLANES Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO DENOMINADO`` FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DEL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LA SELECCIÓN DE SANTIAGO DE CALI`` CON B.P. 05044525.

PLAZO: Hasta el 31 de Mayo 2019

SUPERVISOR: RUBEN DARIO MUÑOZ ABADIA

INFORME MENSUAL DE EJECUCION
ENERO DE
2019

Durante el desarrollo del Contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1. 0292 se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual:

1. Implemente las sesiones de entrenamiento para el proceso de las atletas de selecciones Cali categorías sub 17 en la modalidad de futbol sala femenina.
2. Realice el informe técnico mensual de la planificación de los entrenamientos de la selección sub 17 femenina de futbol sala.
3. Apoye las acciones dirigidas de la selección Cali femenina sub 17 de futbol sala realizando los entrenamientos en el coliseo Mariano Ramos.
4. Brinde apoyo en las reuniones de capacitación con la coordinadora técnica y metodólogo.

JULIETH MAGALLY ESCOBAR
C.C. 1.130.598.388
Contratista

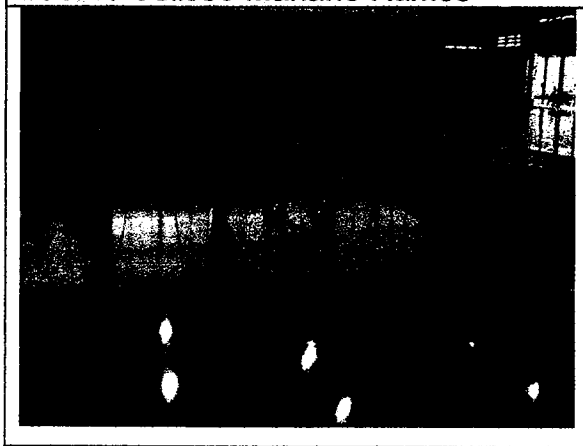
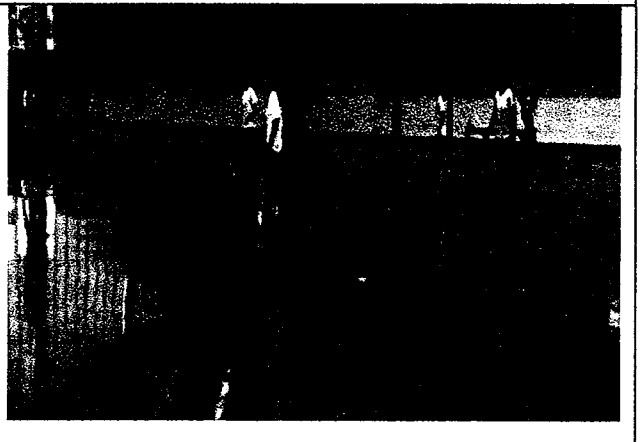
JOHAN ARIAS TORO
C.C. 1.130.598.711 de Cali
Coordinador General

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN

ANEXOS INFORME MENSUAL EJECUCION

REGISTRO FOTOGRAFICO

LUGAR: Coliseo Mariano Ramos	LUGAR: Coliseo Mariano Ramos
	

LUGAR: Coliseo Mariano Ramos	LUGAR: Coliseo Mariano Ramos
	

Magally Escobar

NOMBRE: JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
C.C. 1.130.598.388 de Cali

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL**	MAJA01.02.02.18.P09.F04	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	01/feb/2018

1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 01

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.0292 de 2019

Fecha del Informe: 30 DE ENERO DE 2019

Nombre completo del contratista: JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO

Cédula y/o Nit: 1.130.598.388

Nombre (s) del Supervisor (es): RUBEN DARIO MUÑOZ ABADIA

Organismo: Secretaria de Deporte y Recreación	No. Telefónico: 5141190

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN LOS PROGRAMAS, PLANES Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO DENOMINADO`` FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DEL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LA SELECCIÓN DE SANTIAGO DE CALI`` CON B.P. 05044525.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Plazo de Ejecución	Fecha terminación
24/01/2019	HASTA 31/05/2019	31/05/2019

Suspensión (Cuando aplique):N/A

Fecha de inicio de la suspensión:

Fecha final de la suspensión:

Cesión (Cuando aplique): N/A

Fecha de inicio de la cesión:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Fecha final de la cesión:
Otrosí (Cuando aplique): N/A
Fecha de inicio del Otrosí:
Fecha final del Otrosí:
Terminación anticipada (Cuando aplique):N/A
Acta de Liquidación:
Observaciones al informe jurídico:

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor del contrato: Es hasta por la suma de NUEVE MILLONES DOCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE. (9.220.000)

Adición (Recursos):

Prórroga:

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X

Información:

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$9.220.000	$1.844.000	$0	$7.376.000

Observaciones al informe contable y financiero:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Información del pago de seguridad social:	
Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla : 1017059496 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8889030930 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 07/12/2018 Periodo de pago de la seguridad social: DICIEMBRE
Observaciones:	

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor (es):

Durante el desarrollo del Contrato de Prestación de Servicios No 4162.010.26.1.0292 de 2019 , se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual:

1. Implemento las sesiones de entrenamiento para el proceso de las atletas de selecciones Cali categorías sub 17 en la modalidad de futbol sala femenina.
2. Realizo el informe técnico mensual de la planificación de los entrenamientos de la selección sub 17 femenina de futbol sala.
3. Apoyo las acciones dirigidas a las diferentes poblaciones contempladas en el programa selección Cali realizando los entrenamientos en el coliseo Mariano Ramos.
4. Brindo apoyo en las actividades operativas, logísticas o asistenciales de carácter misional de la Secretaria de Deporte y Recreación en el cumplimiento del objetivo contractual, con el fomento del deporte, actividad física y mejorando la salud física y mental de los beneficiarios del programa Selecciones Cali.

Recibo a Satisfacción de Servicios

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, de los servicios prestados pactados en el CN/Aceptación de Oferta No. ( )

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

Revaluación del Contratista o prestador de servicios:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Constancia de Paz y Salvo

Que el Contratista ( ) identificado(a) con cédula de ciudadanía No. ( ) de vinculado a la SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION, mediante contrato de Prestación de Servicios No.( ) durante el tiempo comprendido entre el ( ) de ( ) y el ( ) de a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Santiago de Cali, entregados por parte de esta oficina.

Así mismo se encuentra a Paz y Salvo del Archivo de Gestión Documental, ORFEO y otros sistemas, entrego Backup al área de Sistemas.

6. FIRMA RESPONSABLES

RUBEN DARIO MUÑOZ ABADIA
Supervisor

JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO
Contratista

Ciudad y Fecha de suscripción del informe de supervisión: CALI, ENERO 30 DE 2019

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

DOCUMENTO EQUIVALENTE – REGIMEN SIMPLIFICADO
Art. 3 Decreto 522 de 2003

Dependencia: SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACIÓN **No.**

Fecha de la Transacción: 30 DE ENERO DE 2019

Nombre y/o Razón Social Adquiriente: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI

Nit: 8903990113 **Dirección:** Torre Alcaldía Av. 2 N Cl 10 y 11 **No. Teléfono:** 5141190

Ciudad: Santiago de Cali

Nombre y/o Razón Social Beneficiario: JULIETH MAGALLY ESCOBAR CLAVIJO

Cedula o Nit: 1.130.598.388 **Dirección Beneficiario:** CALLE 11 N.41ª-39

Teléfono: : 3015480406 **Correo Electrónico**: magaescobar@hotmail.com

Ciudad: Cali

INFORMACION CONTRACTUAL

Objeto del Contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN LOS PROGRAMAS, PLANES Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO DENOMINADO`` FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DEL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LA SELECCIÓN DE SANTIAGO DE CALI`` CON B.P. 05044525.
INFORMACION DETALLADA: Ver Formato Informe del Supervisor

No. RPC: 4500157261 **No. CDP:** 3500105149 **Vr. Contrato** $9.220.000

Concepto: Cancelación PRIMERA (01) Cuota según Contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.0292 de 2019 **Valor $:** 1.844.000.oo

Son: UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE.

Magally Escobar

Julieth Magally Escobar Clavijo
c.c. 1.130.598.388

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

VALE DE ENTRADA DE MERCANCÍAS Nº. 5000649419 Pág. 1

Fecha EM : 22.02.2019
Fecha actual : 22.02.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300033018
Nombre : ESCOBAR CLAVIJO JULIETH MAGALLY
Pedido : 4500157261
Texto Cabecera : 1RA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación		
0001	1000138	SERVICIOS PROFESIONALES	300033018	
	P BP050445251010112		1	UN

Emisor FRANSANB F I R M A
