Cali, Enero 30 de 2019
Ciudad y Fecha

Señores
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal
Oficina de Contabilidad
Alcaldía Municipal de Santiago de Cali
Ciudad

Para efectos de la deducción por dependientes (Artículos 387 y 388 del E.T.; artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.18 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2.017), CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que las siguientes personas que relaciono, son mis dependientes y que por ellos no se ha solicitado este beneficio por otro contribuyente:

CATEGORÍA	CARACTERÍSTICAS
(1)	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad
(2)	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente..
3	Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
4	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($8.910.200 para el año 2019), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y
5	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($8.910.200 para el año 2019), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Anna Sophia Garcia Reyes	TI. 1104827258	Hija
2	David Alejandro Ballesteros R.	C.C. 1005975385	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Firma: Ana Patricia Reyes R.
Nombre: Ana Patricia Reyes Rivera
No. de Documento 66814141

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, Ana Patricia Reyes Rivera con documento de identificación No. 66814141 expedido en (lugar) Cali el (fecha de expedición) 30/11/1988.

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 30 (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 (04) de (2019).

Anexo los siguientes certificados:

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

Año Gravable _____ ..... SI [ ] NO [X]

Formato por dependientes y certificaciones ..... SI [X] NO [ ]

Certificado por Medicina Pre-pagada ..... SI [ ] NO [X]

Año Gravable 2019

NOMBRE: Ana Patricia Reyes Rivera

C.C: 66814141

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 29768838

Indicativo - Clase de oficina: Notaría ☐ Notaría ☐ Número 11A Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código

Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía: VALLE DEL CAUCA CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BALLESTEROS	REYES

Nombre(s): DAVID ALEJANDRO

Fecha de nacimiento: Año 2000 Mes 07 Día 08 — Hora (en letras): MADRUGADA — Gemelo simultáneo: — Número de orden: 1

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI

Tipo de documento antecedente o Ovulación que certifica: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO — Número y validez de nuevo vivo: 0A27 [illegible]

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: REYES RIVERA ANA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 66.721.151 CALI — Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BALLESTEROS NAVIA JOHNNY HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 94.301.765 PALMIRA — Nacionalidad: COLOMBIANO

Declarante

Apellidos y nombres completos: BALLESTEROS NAVIA JOHNNY HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 94.301.765 PALMIRA — Firma

Persona que atiende

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

Funcionario

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

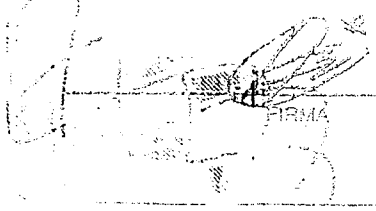
Fecha de inscripción: Año 2000 Mes 08 Día 09

Nombre y firma del funcionario que autoriza: LUZ [illegible] MONTERO ALVARADO
Nombre y firma

Reconocimiento paterno — Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.975.385
BALLESTEROS REYES
APELLIDOS
DAVID ALEJANDRO
NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-2000
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-AGO-2018 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-3100100-01035716-M-1005975385-20180905 0036249352A 2 61040725

GOBIERNO DE COLOMBIA ICETEX

INSTITUTO COLOMBIANO DE CREDITO EDUCATIVO Y ESTUDIOS TÉCNICOS EN EL EXTERIOR - ICETEX
NIT 899.999.035 - 7

CERTIFICA QUE:

El crédito No. 0170361007-7, modalidad TU SUGES 40% otorgado a DAVID ALEJANDRO BALLESTEROS REYES identificado con tipo de documento Tarjeta de Identidad. 1005975385 y RANDY PEREA ALVAREZ identificado con tipo de documento Cédula de Ciudadanía. 1044130819 , como deudor solidario, se encuentra etapa de ejecución, a la fecha presenta una situación de deuda de AL DÍA

Saldo total adeudado:	23103878.46
Total Mora:	256.52
Total Interes:	1369744.33
Total Otros:	0.00
Plazo:	0
Fecha Limite de Pago:	2018/10/08
Valor Cuota Mensual:	$5.000

Esta certificación corresponde a la información que a la fecha arroja el Sistema del ICETEX, no ha sido objeto sello por parte de quien la expide, con otro tipo de información

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado, a los 30 días del mes de enero de 2019.

COORDINADOR GRUPO ADMINISTRACIÓN DE CARTERA

Elaboró ICETEX en línea

Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior
Línea de Atención al Usuario en Bogotá 4172525 y Nacional 018003313777
www.icetex.gov.co
Carrera 3 No.18-32 Bogotá,Colombia
PBX: 382 15 70

Instituto Colombiano de Credito Educativo
Y Estudios Tecnicos en el Exterior

Estimado(a) usuario(a)
DAVID ALEJANDRO BALLESTEROS REYES
CALLE 1 OESTE N 52 - 370 APARTAMENTO 214
CALI VALLE

Referencia de Pago
0170861007-7

Saldo Vencido	Cargos del Mes	Pago Mínimo	Fecha Límite de Pago	Días Mora	Etapa del Crédito
$0.00	$428,725.00	$428,725.00	09/01/2019	0	ESTUDIOS

CONCEPTO

Fecha de Transacción (dd-mm-aaaa)	No. Operación	Descripción	Débito	Crédito

INFORMACIÓN GENERAL	
SALDO ÉPOCA DE ESTUDIO	
Capital	$11,247,000.00
Intereses Corrientes	$1,129,114.30
Otros	$0.00
Total	$12,376,114.30
SALDO AMORTIZACIÓN CRÉDITO	
Capital	$2,161,020.06
Intereses Corrientes	$8,903.12
Intereses de Mora	$0.00
Otros	$0.00
Total	$14,546,037.48
SALDO TOTAL AL CORTE	$14,546,037.48

RESUMEN CORTE ANTERIOR	
Saldo Inicial	$12,598,087.39
Cargos del Mes	$428.5
Otros	$0.00
Subtotal	$12,601,115.89
PAGOS MES ANTERIOR	
Capital	$12,601,115.89
Intereses Corrientes	$0.00
Otros	$0.00
Subtotal	$0.00

RESUMEN VALOR PAGO MÍNIMO	
Saldo Vencido	$0.00
Intereses de Mora S	$0.00
CUOTA DEL MES	
Capital	$416,466.77
Intereses Corrientes	$22,258.23
Valor Cuota Mes	$438,725.00
Otros	$0.00
Pagos antes al corte	$0.00
PAGO MINIMO	$438,725.00
Fecha Corte	20/12/2018

Cuotas Pactadas	18
Cuotas Pagadas	11
Cuotas Vencidas	0
Cuotas Pendientes	7

Tasa Interés Corriente (NAMV)	11.36 %
Tasa Interés Mora (NAMV)	15.01 %

Timbre o Sello del Banco

Fecha de Pago			VALOR PAGADO
Día	Mes	Año	
Nombre quien realiza el pago	Documento de Identidad		Teléfono

Los valores registrados en los campos de "Otros" pueden corresponder a:

1) Prima de garantías que equivale al 1,75% del giro del valor desembolsado
2) A intereses pendientes redistribuidos en el plan de pagos si su crédito tuvo prórroga, congelamiento, refinanciación y/o algún acuerdo de pago.

415770726876001980200170861007 7

Forma de Pago	VALOR
Efectivo	
Cheque de Gerencia	
Nro.	Cod. Banco:

Fecha de Pago			VALOR PAGADO
Día	Mes	Año	
Nombre quien realiza el Pago	Documento de Identidad		Teléfono

Referencia de Pago
0170861007-7

Estimado(a) usuario(a)
DAVID ALEJANDRO BALLESTEROS REYES
CALLE 1 OESTE N 52 - 370 APARTAMENTO 214
CALI VALLE

¿Dónde puede pagar su factura?

				Banca Virtual	
				Datáfonos de la Red Multicolor	
				Bancos Corresponsales Nacionales	
				Pagos desde el Exterior	

INFORMACIÓN DE SU INTERÉS

Vigilado Supersalud

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.104.827.258

GARCIA REYES

APELLIDOS

ANNA SOPHIA

NOMBRES

Anna Sophia

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-MAR-2011
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

10-MAR-2029

FECHA DE VENCIMIENTO

30-ABR-2018 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

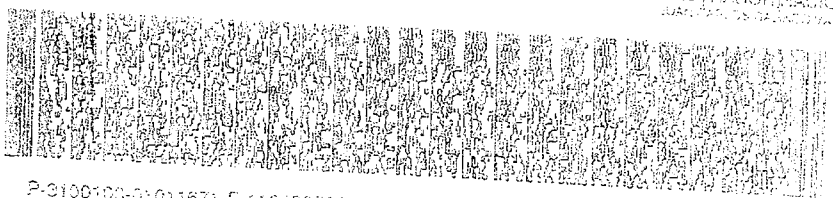
O+

G.S. RH

F

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL



P-3100100-01011671-F-1104827258 20180601 0091634698A 1 1004990318

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

Es Fiel Copia del Original
Nota 8a. De Cali

NUIP 1107827258

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50581978

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Ampliación ☐ Nuevo ☐ Nuevo ☒ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código

Datos: Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido: GARCIA Segundo Apellido: REYES

Nombre(s): ANNA SOFIA

Fecha de nacimiento: Año 2 0 0 1 Mes 0 2 Día 1 5

Sexo: FEMENINO Grupo sanguíneo: Factor:

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA - VALLE - CALI

CERTIFICADO NACIDO VIVO

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: REYES RIVERA ANA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 66.814.141

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GARCIA ABADIA LEON MANUEL

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 14.927.625

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GARCIA ABADIA LEON MANUEL

Documento de identificación (Clase y número): CASA ALTA

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Fecha de inscripción: Año 2 0 0 1 Mes 0 3 Día 1 5

Reconocimiento paterno

Firma

ESPACIO PARA NOTAS

NUIP 1107827258

INICIO

Subsidio de Tasa de Interés

No. crédito 3409610

/ Mis desembolsos

Mis desembolsos

FECHA DE DESEMBOLSO DD/MM/YYYY	PERÍODO	NO. RESOLUCIÓN	RUBRO	TOTAL DESEMBOLSADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Fecha actual: 30/01/2019

Educación Financiera

PAGOSIMPLE | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2019-01-04, 01:43:53 PM Tipo Planilla: Planilla independientes: Planilla independientes Número Planilla: 1017824042

Periodo Cotización: diciembre de 2018

Periodo Servicio: diciembre de 2018

PAGADO 04/01/2019

Datos del Aportante

Razón Social	ANA PATRICIA REYES RIVERA		
Documento	CC66814141	**Dirección**	CLL 1 OE 52 370
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4847262
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	

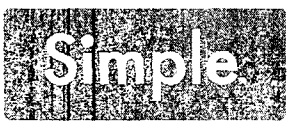
Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 242.000	$ 0	$ 242.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 15.800	$ 0	$ 15.800
N890303208	CCF57	COMFANDI	1	$ 9.100	$ 0	$ 9.100
N805001157	EPS018	S.O.S EPS	2	$ 507.200	$ 0	$ 507.200
Total Pagado				$ 774.100	$ 0	$ 774.100

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-01-04, 01:38:59 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2018
Empresa	ANA PATRICIA REYES RIVERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 66814141
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1017824042
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	401266844
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 774.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 267.200	$ 0
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	2	$ 507.200	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 15.800	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	1	$ 9.100	$ 0
		SubTotales:		$ 799.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 774.100

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CONTRATO:4162.010.26.1.0338 DE 2019

CONTRATANTE: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACIÓN

OBJETO: Prestación de servicios profesionales para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaría del Deporte y la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado DESARROLLO DE PROGRAMA DEPORTIVOS DIRIGIDO A PERSONAS ADULTAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. No. 05044512- DESARROLLO DE PROGRAMAS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA A JÓVENES DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. 05044516.- FORMACION DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS. NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B. P. 05044518.- ASISTENCIA TÉCNICA DE CLUBES DEPORTIVOS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P.05044527.

PLAZO: HASTA EL 31 DE MAYO DE 2018

SUPERVISOR: RUBEN DARIO MUÑOZ ABADIA

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN

ENERO DE 2019

Se realizó en el mes de Enero las siguientes actividades:

1. Participé en reuniones de actualización presentación de los programas Vértigo, Deporte Asociado y Deporte Comunitario.
2. Estuve en reunión de planeación 2019 con el programa Deporvida.
3. Participé en reuniones de comité interno de fomento, convocadas por el secretario: Silvio López Ferro.
4. Realicé actas de liquidación de los contratos: 2563, 2660, 2535. 2014. 2039, 2877, 3079.
5. Participé de reunión de apoyo a la supervisión convocada por el subsecretario Rubén Darío Muñoz Abadía.

6. Estuve en la socialización y validación de formatos y procedimientos de Clubes en deporte asociado.

7. Participé de comité interno de Deporte convocado por la líder del área.

8. Brindé apoyo a solicitud de información al área de control a la gestión para contraloría general.

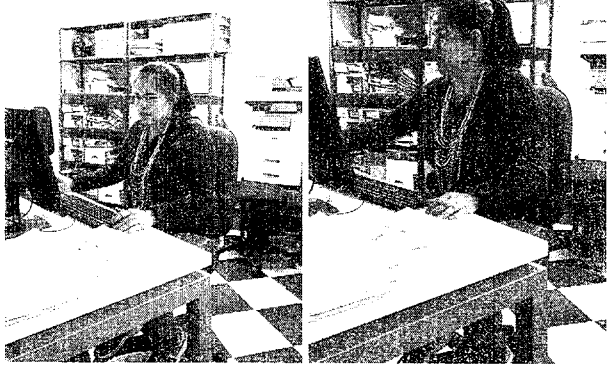
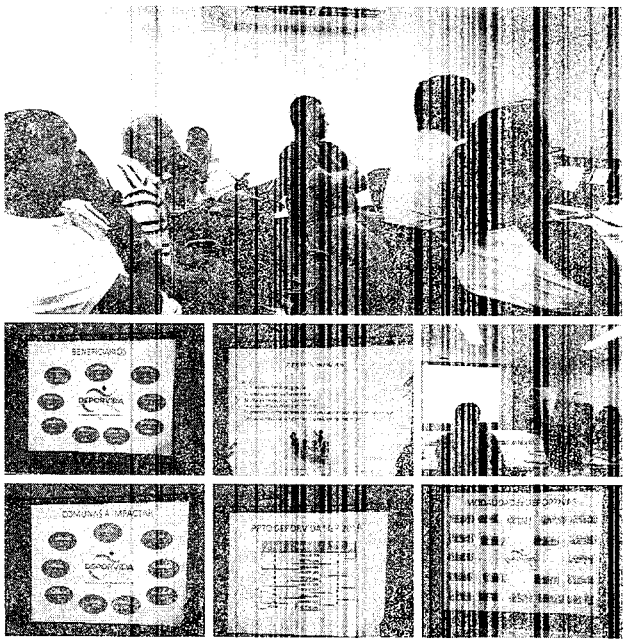
9. Me reuní con representantes del operador Corfecali, para completar evidencias y cerrar el contrato 2182 de 2017.

10. Atendí solicitudes realizadas por el área de financiero y di paso a solución para completar proceso de liquidación de contratos.

Ana Patricia Reyes R

ANA PATRICIA REYES RIVERA
Contratista

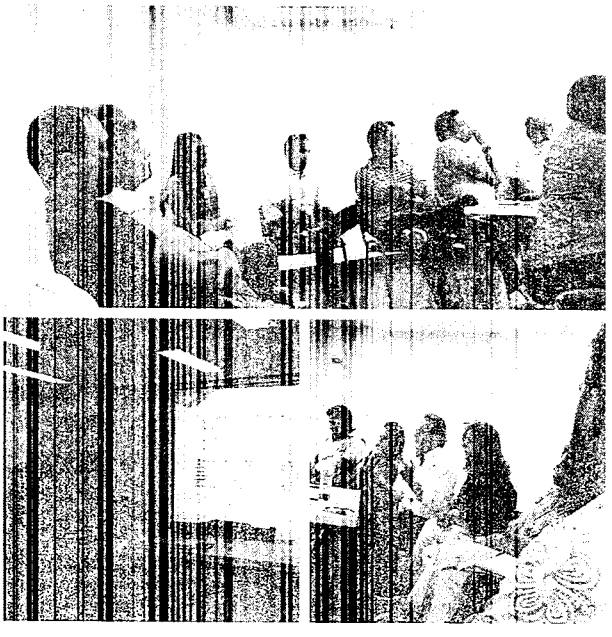
RUBEN DARIO MUÑOZ ABADIA
Supervisor

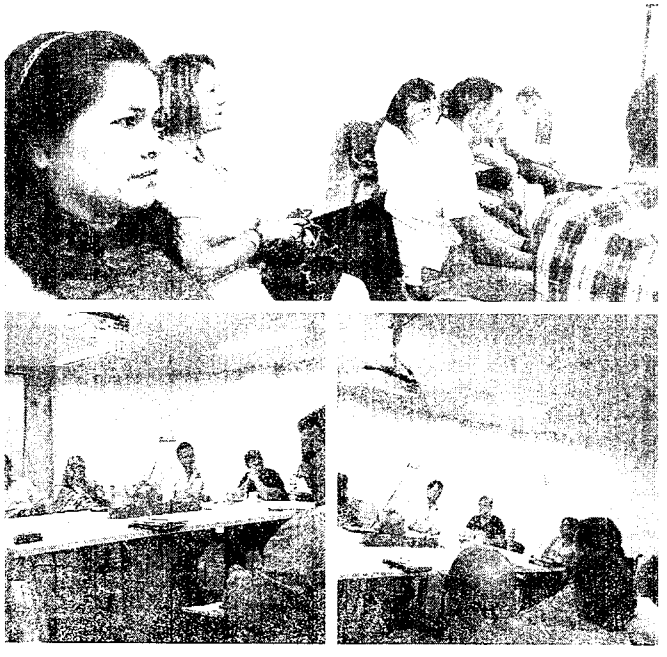
			
Lugar:	Actas de liquidación de contratos	Lugar:	Reunión de planeación 2019 con el programa Deporvida.
			
Lugar:	Reunión Operador corfecali	Lugar:	Comité interno área deporte

Ana Patricia Reyes R.

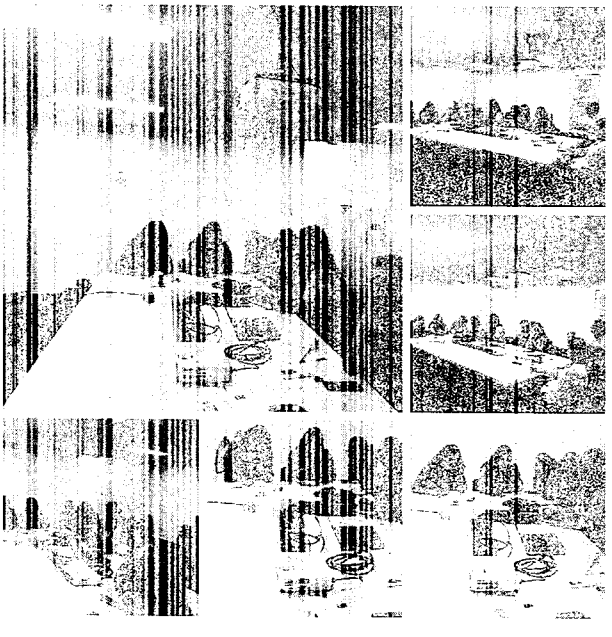
ANA PATRICIA REYES RIVERA
Contratista

ANEXO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN
REGISTRO FOTOGRÁFICO





Lugar:	Sala juntas piso 1: comité Interno Fomento



Lugar:	Socialización y validación de formatos y procedimientos de Clubes Deporte Asociado.



Lugar:	Deporte asociado, socialización programa 2019

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 Cuota Número 01	■	INFORME FINAL	☐

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1. 0338 de 2019

Fecha del Informe: 30/01/2019

Nombre completo del contratista: Ana Patricia Reyes Rivera

Cédula y/o Nit: 66.814.141

Nombre (s) del Supervisor (es): Rubén Darío Muñoz Abadía

Organismo: Secretaria de Deporte y Recreación | No. Telefónico: 514 1190

OBJETO: Prestación de servicios profesionales para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaría del Deporte y la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado DESARROLLO DE PROGRAMA DEPORTIVOS DIRIGIDO A PERSONAS ADULTAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. No. 05044512- DESARROLLO DE PROGRAMAS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA A JÓVENES DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. 05044516.- FORMACION DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B. P. 05044518.- ASISTENCIA TÉCNICA DE CLUBES DEPORTIVOS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P.05044527.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de inicio	Plazo de Ejecución	Fecha terminación
24/01/2019	Hasta 31/05/2019	Hasta 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:

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

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.

Acta de Liquidación:

Observaciones al informe jurídico:

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor del contrato: Es hasta por la suma de Veinte Millones de Pesos ($20.000.000)

Adición (Recursos): N/A

Prórroga: N/A

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
$20.000.000	$4.000.000	0	$16.000.000

Observaciones al informe contable y financiero

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1017824042 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: N/A Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 04/01/2019 Periodo de pago de la seguridad social: DICIEMBRE DE 2018

Observaciones:

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.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor (es): Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios **No. 4162.010.26.1.03387 de 2019**, se verificó que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y el objeto contractual:

1. Participó en reuniones de actualización presentación de los programas Vértigo, Deporte Asociado y Deporte Comunitario.
2. Estuvo en reunión de planeación 2019 con el programa Deporvida.
3. Participó en reuniones de comité interno de fomento, convocadas por el secretario: Silvio López Ferro.
4. Realizó actas de liquidación de los contratos: 2563, 2660, 2535, 2014, 2039, 2877, 3079.
5. Participó de reunión de apoyo a la supervisión convocada por el subsecretario Rubén Darío Muñoz Abadía.
6. Estuvo en la socialización y validación de formatos y procedimientos de Clubes en deporte asociado.
7. Participó de comité interno de Deporte convocado por la líder del área.
8. Brindó apoyo a solicitud de información al área de control a la gestión para contraloría general.
9. Se reunió con representantes del operador Corfecali, para completar evidencias y cerrar el contrato 2182 de 2017.
10. Atendió solicitudes realizadas por el área de financiero y di paso a solución para completar proceso de liquidación de contratos.

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.

Recibo a Satisfacción de Servicios (Solo aplica para el informe final):

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. _____ de _____

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:

Constancia de Paz y Salvo (Solo aplica para el informe final):

Que el Contratista _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No._____ de _____(_____), vinculado a la _____, mediante contrato de Prestación de Servicios No. _____, durante el tiempo comprendido entre el ___ de _____ y el ____de ___ del _____, 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
Nombre y firma del Interventor / Supervisor

Ana Patricia Reyes R
ANA PATRICIA REYES RIVERA
Nombre y firma del Contratista

Ciudad y Fecha de suscripción del informe de supervisión: 30 de ENERO 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.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTION DE HACIENDA PUBLICA GESTION CONTABLE	SISTEMAS DE GESTIÓN SGC – MECI - SISTEDA **FORMATO DOCUMENTO EQUIVALENTE – REGIMEN SIMPLIFICADO**	MAHP03.03.01.18.P11.F01	
		VERSIÓN	1
		FECHA APROBACIÓN	27/oct/2015

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

Dependencia: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN **No.** 1246

Fecha de la Transacción: 30/01/2019

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

Nit: 8903990113 **Dirección:** Torre Alcaldía Av. 2 N Cl 10 y 11 **No. Teléfono:** 514 11 90

Ciudad: Santiago de Cali

Nombre y/o Razón Social Beneficiario: Ana Patricia Reyes Rivera

Cedula o Nit: 66.814.141 **Dirección Beneficiario:** CALLE 1 Oeste # 52-370 Apto.214

Teléfono: 3116176052 **Correo Electrónico**: ana.reyes@cali.gov.co **Ciudad**: Santiago de Cali

INFORMACION CONTRACTUAL

Objeto del Contrato: Prestación de servicios profesionales para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaría del Deporte y la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado DESARROLLO DE PROGRAMA DEPORTIVOS DIRIGIDO A PERSONAS ADULTAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. No. 05044512- DESARROLLO DE PROGRAMAS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA A JÓVENES DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. 05044516.- FORMACION DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B. P. 05044518.- ASISTENCIA TÉCNICA DE CLUBES DEPORTIVOS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P.05044527.

INFORMACIÓN DETALLADA VER FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN.

No. RPC: 4500157133 **No. CDP:** 3500105232- 3500107089- 3500105239- 3500106771

V r. Contrato $ 20.000.000

Concepto: Cancelación CUOTA uno (1) según Contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.0338 DE 2019 **Valor $:** 4.000.000.oo

Son: CUATRO MILLONES DE PESOS MTE

Ana Patricia Reyes R.

66´814.141 de Cali

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde. 1de 1

VALE DE ENTRADA DE MERCANCÍAS Nº. 5000646543 Pág. 1

Fecha EM : 20.02.2019
Fecha actual : 20.02.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300017006
Nombre : REYES RIVERA ANA PATRICIA
Pedido : 4500157133
Texto Cabecera : 1RA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación		
0001	1000138	SERVICIOS PROFESIONALES	300017006	
	P BP050445121010108		1	UN
0002	1000138	SERVICIOS PROFESIONALES	300017006	
	P BP050445161010113		1	UN
0003	1000138	SERVICIOS PROFESIONALES	300017006	
	P BP050445181010109		1	UN
0004	1000138	SERVICIOS PROFESIONALES	300017006	
	P BP050445271010106		1	UN

Emisor FRANSANB F I R M A