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, Deisy Shirley Zapata Grajales con documento de identificación No. 66995936 expedido en (lugar) Cali el (fecha de expedición) 13 de junio de 1995.

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 (dia) de 03 (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 (18) días del mes de (03) 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 [ ] NO [X]

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

Año Gravable _____

NOMBRE: Deisy Shirley Zapata Grajales

C.C. 66995936

ORGANISMO: Secretaria del Deporte y la Recreación

_____

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

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Firma: _____

Nombre: _____

No. de Documento _____

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-03-14, 09:37:30 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1018455141

Periodo Cotización: febrero de 2019 Periodo Servicio: febrero de 2019 Referencia pago (PIN): 8897011640

PAGADO 14/03/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISY SHIRLEY ZAPATA GRAJALES	Dirección	calle 15 63-01 apto 50-102
Documento	CC66995936	Teléfono	3152641999
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	CALI	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Tot
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Tot
CC 66995936	DEISY SHIRLEY ZAPATA GRAJALES	59	00																	0	30	30	30		23302011-PROTECCION [ING + PROTECCION]	$ 828,116	$ 132,500	23EPS018-S.O.S EPS	$ 828,116	$ 103,600	1.044	$ 828,116	$ 8,700	23CCF37-COMFANDI	$ 828,116	$ 16,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 132,500	$ 103,600	$ 8,700	$ 16,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261,400	$ 800	$ 262,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 564 0616 - Medellín: 514 86 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

SUPER INTER GUADALUPE
FRUTAS DEL CAMPO A SU MESA

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 262.200
Factura: 8897011640
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ **262.200**
EFECTIVO 300.200
FACTURAS APROBADAS
Fac.8897011640 Apro:772376 BANCO:0023
CAMBIO 38.000
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
*00%	262200	262200	0
TOTAL*	262200	262200	0

TIQUETE :4222 0120233605
RES.DIAN# 18762009847826 DE27/AGO/2018
RANG.AUT.4222 0120206411 al 0129999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS * 1
ALMACENES EXITO S.A. NIT 890.900.608-9

AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016

ESTE ES EL # DE TU FACTURA
20190313153422212O129

13/MAR/2019 15:34 4222 12 0129 7360

4222- IR6ZZ

CONTRATO: 4162.010.26.1.0754 de 2019

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

OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión como Recreador(a) para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria del Deporte y Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado; RECREACION CON PROGRAMAS LUDICOS Y RECREATIVOS PARA PERSONAS ADULTAS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. BP 05044500

PLAZO: HASTA EL 31 DE MARZO DE 2019

SUPERVISOR: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA

INFORME MENSUAL DE EJECUCION

MARZO DE 2019

En el mes de MARZO realicé las siguientes actividades:

1. Elaboré los planeadores de rondalla lúdica y activaciones de parque para el mes de marzo del 2019 de la comuna 16.

2. Apoyé las actividades desarrolladas durante la ciclovida en la estación torres de comfandi comuna 5.

3. Realicé activaciones de parque en los barrios Mariano Ramos, Republica de Israel y ciudad 2000 de la comuna 16, dando cumplimiento a la parrilla y plan de trabajo.

4. Asistí a la reunión de capacitación SIDER.

5. Elaboré informes semanales físicos y digitales que evidencian el proceso de intervención desarrollado en la comuna 16

ANEXO:REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

DEISY SHIRLEY ZAPATA GRAJALES
66.995.936 DE CALI
CONTRATISTA

CALI PROGRESA contigo

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

ANEXOS INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN
REGISTRO FOTOGRAFICO

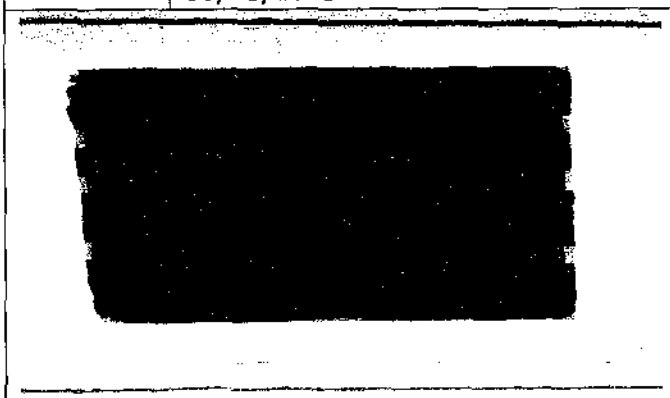
Lugar:	Ciclovida - Parque Torres de Comfandi. - Carrera 1D Calle 56 25/02/2019



Lugar:	Ciclovida - Parque Torres de Comfandi. - Carrera 1D Calle 56 25/02/2019



Lugar:	Activación de Parque la Virgen – Mariano Ramos.-Calle 40 Carrera 47 06/03/2019



Lugar:	Activación de Parque Barrio Ciudad 2000 - Cra 67B con Calle 33B. 07/03/2019



Lugar:	Activación de Parque la Virgen. - Mariano Ramos. - Calle 40 Carrera 47. 13/03/2019



Lugar:	Activación de Parque la Virgen. - Mariano Ramos. - Calle 40 Carrera 47. 13/03/2019



FIRMA

CONTRATISTA

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL [X]	INFORME FINAL [ ]
Cuota Número 1	

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN
Contrato No. 4162.010.26.1.0754 de 2019
Nombre completo del contratista: DEISY SHIRLEY ZAPATA GRAJALES
Documento de identificación: 66.995.936 de Cali
Nombre del Supervisor: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA
Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión como Recreador(a) para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria del Deporte y Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado; RECREACION CON PROGRAMAS LUDICOS Y RECREATIVOS PARA PERSONAS ADULTAS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI BP 05044500

3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 21/FEBRERO/2019	Fecha terminación 31/MARZO/2019
Modificación(es) al Contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
Reanudación: N/A	
Cesión: N/A	
Terminación anticipada: 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.

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor del contrato: Es hasta por la suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 3.400.000)**

Adición: 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
$ 3.400.000	$ 1.700.000	0	$ 1.700.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1018455141 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8897011640 Operador: SIMPLE Fecha de Pago:14/MARZO/2019 Periodo de pago de la seguridad social: FEBRERO

Observaciones al informe financiero y contable:

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:

Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.0754 – 2019 se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual:

1. Elaboró los planeadores de rondalla lúdica y activaciones de parque para el mes de marzo del 2019 de la comuna 16.
2. Apoyó las actividades desarrolladas durante la ciclovida en la estación torres de comfandi comuna 5.
3. Realizó activaciones de parque en los barrios Mariano Ramos, Republica de Israel y ciudad 2000 de la comuna 16, dando cumplimiento a la parrilla y plan de trabajo.
4. Asistió a la reunión de capacitación SIDER.
5. Elaboró informes semanales físicos y digitales que evidencian el proceso de intervención desarrollado en la comuna 16

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: 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.

Observaciones al informe técnico:

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo

7. FIRMAS RESPONSABLES

TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA/ SUPERVISOR

Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique)

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 18/MARZO/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.** 1964.

Fecha de la Transacción: 18/MARZO/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: DEISY SHIRLEY ZAPATA GRAJALES

Cedula o Nit: 66.995.936 de Cali **Dirección Beneficiario:** Calle 15 # 63-01 apto 50-102

Teléfono: 3152641999 **Correo Electrónico**:shilyza@hotmail.com **Ciudad**: Cali

INFORMACION CONTRACTUAL

Objeto del Contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión como Recreador(a) para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria del Deporte y Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado; RECREACION CON PROGRAMAS LUDICOS Y RECREATIVOS PARA PERSONAS ADULTAS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. BP 05044500

INFORMACION DETALLADA: VER INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN.

No. RPC: 4500162282 **No. CDP:** 3500110077 **Vr. Contrato:** $ 3.400.000

Concepto: Cancelación PRIMERA (1) Cuota según Contrato de Prestación de Servicios No.4162.010.26.1.0754 - 2019 **Valor: $ 1'700.000**

Son: UN MILLON SETESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

DEISY SHIRLEY ZAPATA GRAJALES
C.C. 66.995.936

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. 5000657493 Pág. 1

Fecha EM : 20.03.2019
Fecha actual : 20.03.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300032443
Nombre : ZAPATA GRAJALES DEISY SHIRLEY
Pedido : 4500162282
Texto Cabecera : 1RA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación	
0001	1000140	SERVICIOS TECNICOS	300032443
	P BP050445001010104		1 UN

Emisor FRANSANB F I R M A
