1 - 268

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, Jennifer Nathaly Labrano C con documento de identificación No. 1143941155 expedido en (lugar) Cali el (fecha de expedición) 21 agosto 2009.

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 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: J. A. M.

C.C: 1143941155

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 2017), 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 _____

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-03-14, 04:16:08 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1019221008

Periodo Cotización: febrero de 2019 **Periodo Servicio:** febrero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8800298590

PAGADO 13/03/2019 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNIFER NATHALY LABIANO CORDOBA		
Documento	CC1143941155	**Dirección**	CLL 118 25 46
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4882101
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	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 Mineducación	Total
CC 1143941155	JENNIFER NATHALY LABIANO CORDOBA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 848,800	$ 135,900	(EPS018) S.O.S EPS	$ 848,800	$ 106,100	1.044	$ 848,800	$ 8,900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250,900

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
$ 848,800	$ 848,800	$ 848,800	$ 0	$ 135,900	$ 106,100	$ 8,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250,900	$ 400	$ 251,300

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 SIMPLE!

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

C O M F A N D I
NIT 890.703.208-5

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

999919 RECAUDO SIM-201902 251.300 H
VALOR : 251.300
FECHA DOC.: 20190313
NIT : 1019221008
PIN : 8800298590
PLANILLA : 1019221008
PERIODO : 201902
**** TOT 251.300
Efectivo **252.000**
CAMBIO 700
3/13/19 19:16 0641 01 0307 34874

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

CONTRATO: 4162.010.26.1.868 DE 2019

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

OBJETO: Prestación de Servicios de apoyo a la gestión 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 de las actividades del proyecto denominado "RECREACIÓN CON PROGRAMAS PREVENTIVOS DE LÚDICA Y RECREATIVOS DIRIGIDOS A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI".BP. 26000902

PLAZO: HASTA EL 31 DE MARZO DE 2019

SUPERVISOR: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA

INFORME MENSUAL DE EJECUCION

MARZO DE 2019

A continuación, se describen las actividades realizadas en el presente periodo por el Contratista,

JENNIFER NATHALY LABIANO CORDOBA al contrato en referencia:

Realicé apoyo en la atención de beneficiarios de la Ludoteca Fija del estadio Pascual Gurrero.

Cumplí con la entrega de informes mensuales del mes de marzo.

Brindé atención en la comuna 21 y 14, por medio de la línea de atención ludoteca al barrio.

Inicié atención en la comuna 2, por medio de la línea de atención JUGO.

Asistí a la reunión de equipo, convocada por la parte técnica del programa, en la ludoteca fija del estadio Pascual Guerrero.

Mantuve relaciones cordiales con el equipo de trabajo y los participantes (beneficiaros) de la ludoteca rodante.

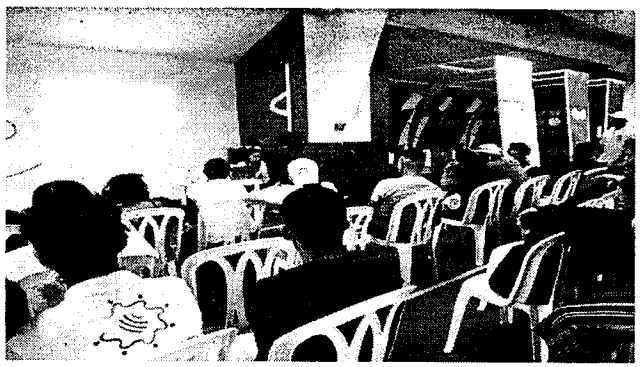
ANEXO: REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

JENNIFER NATHALY LABIANO CORDOBA
1.143.941.155 de Cali
Contratista

YASMIN ZAPATA QUINTERO
Coordinadora General Del Programa

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Lugar:	Capacitación ludoteca fija



Lugar:	C.A.L.I 7



Lugar:	Parque Pacará



Lugar:	Parque Pacará



Lugar:	Capacitación ludoteca fija



Lugar:	Apoyo ludoteca fija



JENNIFER NATHALY LABIANO CORDOBA

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 PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL**	MAJA01.02.02.18.P09.F04 VERSIÓN: 2 FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 04/mar/2019

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

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.868 DE 2019	
Nombre completo del contratista: JENNIFER NATHALY LABIANO CORDOBA	
Documento de identificación: 1.143.941.155	
Nombre del Supervisor: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA	
Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN	
Objeto del contrato: Prestación de Servicios de apoyo a la gestión 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 de las actividades del proyecto denominado "RECREACIÓN CON PROGRAMAS PREVENTIVOS DE LÚDICA Y RECREATIVOS DIRIGIDOS A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI".BP. 26000902	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio **22/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 **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE ($4.244.000)**

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
$4.244.000	**$ 2.122.000**	**$ 0**	**$ 2.122.000**

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla:1019221008 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:8800298590 Operador: SIMPLE Fecha de Pago:13/03/2019 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. 4162.010.26.1.868 de 2019 se verificó que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual:

Realicé apoyo en la atención de beneficiarios de la Ludoteca Fija del estadio Pascual Gurrero.
Cumplí con la entrega de informes mensuales del mes de marzo.
Brindé atención en la comuna 21 y 14, por medio de la línea de atención ludoteca al barrio.
Inicié atención en la comuna 2, por medio de la línea de atención JUGO.
Asistí a la reunión de equipo, convocada por la parte técnica del programa, en la ludoteca fija del estadio Pascual Guerrero.
Mantuve relaciones cordiales con el equipo de trabajo y los participantes (beneficiaros) de las líneas de atención del programa Cali se divierte y Juega.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico:

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo.

7. FIRMAS RESPONSABLES

TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA
Supervisor PB

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 – RÉGIMEN SIMPLIFICADO
Art. 3 Decreto 522 de 2003

Dependencia: SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN **No.**

Fecha de la Transacción: MARZO 18 DEL 2019

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

Nit: 8903990113 **Dirección:** TORRE ALCALDÍA AV. 2 N CI 10 y 11 **Teléfono:** 5141190

Ciudad: SANTIAGO DE CALI

Nombre y/o Razón Social Beneficiario: JENNIFER NATHALY LABIANO CORDOBA

Cedula o Nit: 1.143.941.155 **Dirección Beneficiario:** CALLE 118 # 25-46

Teléfono: 3152804920 **Correo Electrónico:** jena28lc@gmail.com
Ciudad: SANTIAGO DE CALI

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Objeto del Contrato: Prestación de Servicios de apoyo a la gestión 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 de las actividades del proyecto denominado "RECREACIÓN CON PROGRAMAS PREVENTIVOS DE LÚDICA Y RECREATIVOS DIRIGIDOS A NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI".BP. 26000902

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

No. RPC: 4500162571 **No. CDP**: 3500110129 **Vr. CONTRATO $** 4.244.000

Concepto: Cancelación **PRIMERA** (1) cuota según contrato de Prestación de Servicio No. 4162.010.26.1.868-2019 **Valor $:** 2.122.000

Son: DOS MILLONES CIENTO VEINTIDÓS MIL PESOS ($2.122.000) M/CTE

JENNIFER NATHALY LABIANO CORDOBA
C.C. N° 1.143.941.155 de Cali

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. 5000658221 Pág. 1

Fecha EM : 21.03.2019
Fecha actual : 21.03.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300035460
Nombre : LABIANO CORDOBA JENNIFER NATHALY
Pedido : 4500162571
Texto Cabecera : 1RA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación	
0001	1000137	SERVICIOS GENERALES	300035460
	P BP260009021020101		1 UN

Emisor FRANSANB F I R M A
