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, Angela María Vélez con documento de identificación No. 29111921 expedido en (lugar) Cali el (fecha de expedición) 13 de marzo 1997

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 Marzo (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 Marzo 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: Angela María Vélez

C.C. 29111921

SDP

_____

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: 2019-02-06, 10:58:25 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1017998960

Periodo Cotización: febrero de 2019 **Periodo Servicio:** febrero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8897905890

PAGADO 06/02/2019

S DEL APORTANTE

ocial	ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES		
nto	CC29111921	**Dirección**	CLL 74N 2A-72 BRISAS DE LOS ALAMOS
Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3126814991
sona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
ntante Legal		**Identificación**	
liados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

LLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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	Total
ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES	59	00																0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 828,116	$ 132,500	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 828,116	$ 103,600	1.044	$ 828,116	$ 8,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244,800

TALES

nsión	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	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 8,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244,800	$ 0	$ 244,800

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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.

Banco Compartir

Mar 06 2019 - 16:43:56 [illegible]
PUNTO DE [illegible]ACION S
[illegible]
C.COMERCIO:05[illegible] TER:C0119327

RECIBO:070927 CANCELACION:3932723233

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 372446
Id del aportante: 8000690870
Numero de PIN: 8000690870
Periodo de liquidacion: 2019/03
Valor: $ 244.800
Comision: $ 0

Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.

DUPLICADO
CLIENTE

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-03-13, 12:55:28 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Número Planilla:** 1019693530

Nro Planilla Corregida: 1017998960 **Periodo Cotización:** febrero de 2019 **Periodo Servicio:** febrero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8800940870

PAGADO 13/03/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES	**Dirección**	CLL 74N 2A-72 BRISAS DE LOS ALAMOS
Documento	CC29111921	**Teléfono**	3126814991
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	UNICO
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				Total
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 APH	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	Total
CC 29111921	ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES	59	00									A								0	30	30	30	0	(23100) COLFONDOS	$ 828,116	$ 132,600	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 828,116	$ 103,800	1.044	$ 828,116	$ 8,700	(NIN CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244,800
CC 29111921	ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES	59	00									C								0	30	30	30	0	(23100) COLFONDOS	$ 846,800	$ 135,800	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 846,800	$ 106,100	1.044	$ 846,800	$ 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
$ 20,684	$ 20,684	$ 20,684	$ 0	$ 3,400	$ 2,500	$ 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6,100	$ 300	$ 6,400

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!

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

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.Credito Comfandi

999919 recaudo sim-201902		6.400 H
VALOR	:	6.400
FECHA DOC.	:	20190313
NIT	: 1019693530	
PIN	: 8800940870	
PLANILLA	: 1019693530	
PERIODO	: 201902	
****	TOT	6.400
Efectivo		50.000
CAMBIO		43.600

3/13/19 12:36 0517 04 0204 41348

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

CONTRATO: 4162.010.26.1.860 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 Secretaría de 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 JOVENES DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI BP. 26000902".

PLAZO: HASTA EL 31 DE MARZO DE 2019

SUPERVISOR: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN

MARZO DE 2019

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

ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES al contrato en referencia:

Brindé apoyo desde mi experiencia en la ejecución del programa recreativo en las instituciones educativas de las comunas asignadas. Entre ellas La Institución Educativa Gabriel Montaño, en la comuna 8 y la Institución Educativa San Vicente, en la comuna 4.

Implementé acciones con conocimientos con recreación en las Instituciones Educativas mencionadas con la implementación de la línea de acción Ludotecas al Barrio con niños de infancia, de los grados de primaria.

Brindé apoyo con mis conocimientos de recreación a la población según sus características en campos abiertos o cerrados con actividades lúdicas, recreativas y juegos pre-deportivos.

Elaboré y presenté informe mensual de actividades realizadas en el periodo, requerido por el contratante.

Establecí relaciones cordiales y respetuosas con todo el equipo de Cali se Divierte y Juega. Además, con las personas de las Instituciones Educativas con quienes tuve contacto para la ejecución de las ludotecas al barrio.

Asistí a las reuniones requeridas por el equipo administrativo del programa.

- Marzo 11 de 2019: Ludoteca fija Estadio Pascual Guerrero de 9:00 AM a 12:00 M.

ANEXO: REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.

ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES
29.111.921 de Cali
Contratista

YASMIN ZAPATA QUINTERO
Coordinadora General Del Programa

REGISTRO FOTOGRÁFICO
ANEXOS INFORME MENSUAL DE EJECUCION

Lugar:	REUNION LUDOTECA FIJA



Lugar:	SOCIALIZACION I.E SANTA CECILIA



Lugar:	SOCIALIZACION SAN VICENTE



Lugar:	ATENCION I.E GABRIEL MONTAÑO



Lugar:	ATENCION I.E GABRIEL MONTAÑO



Lugar:	ATENCION I.E GABRIEL MONTAÑO



Angela Ana Velez
CONTRATISTA

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. 4162.010.26.1.860 DE 2019

Nombre completo del contratista: ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES

Documento de identificación: 29.111.921

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 Secretaría de 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 JOVENES DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI BP. 26000902"

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
22/FEBRERO/2019	**31/MARZO/2019**

Modificación(es) al Contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

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

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.

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:1017998960 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:8897905890 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 06/02/2019 Periodo de pago de la seguridad social: FEBRERO

Observaciones al informe financiero y contable:

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.860 de 2019 se verificó que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual:

Brindó apoyo desde mi experiencia en la ejecución del programa recreativo en las instituciones educativas de las comunas asignadas. Entre ellas La Institución Educativa Gabriel Montaño, en la comuna 8 y la Institución Educativa San Vicente, en la comuna 4.

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.

Implementó acciones con conocimientos con recreación en las Instituciones Educativas mencionadas con la implementación de la línea de acción Ludotecas al Barrio con niños de infancia, de los grados de primaria.

Brindó apoyo con mis conocimientos de recreación a la población según sus características en campos abiertos o cerrados con actividades lúdicas, recreativas y juegos pre-deportivos.

Elaboró y presentó informe mensual de actividades realizadas en el periodo, requerido por el contratante.

Estableció relaciones cordiales y respetuosas con todo el equipo de Cali se Divierte y Juega. Además, con las personas de las Instituciones Educativas con quienes tuvo contacto para la ejecución de las ludotecas al barrio

Asistió a las reuniones requeridas por el equipo administrativo del programa.

- Marzo 11 de 2019: Ludoteca fija Estadio Pascual Guerrero de 9:00 AM a 12:00 M.

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 GUTIÉRREZ MAÑOSCA
Supervisor VB

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.** 2103

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 Cl 10 y 11 **Teléfono:** 5141190

Ciudad: SANTIAGO DE CALI

Nombre y/o Razón Social Beneficiario: ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES

Cedula o Nit: 29.111.921 **Dirección Beneficiario:** CALLE 74NORTE # 2ª-62

Teléfono: 3126814991 **Correo Electrónico:** angelaefda21@gmail.com
Ciudad: SANTIAGO DE CALI

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaría de 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 JOVENES DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI BP. 26000902".

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

No. RPC: 4500162367 **No. CDP:** 3500110121 **Vr. CONTRATO $** 4.244.000.

Concepto: Cancelación **PRIMERA** (1) cuota según contrato de Prestación de Servicio No. 4162.010.26.1.860-2019 **Valor $:** 2.122.000.

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

Angela María Velez B

ANGELA MARIA VELEZ BENAVIDES
C.C. N° 29.111.921 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. 5000657467 Pág. 1

Fecha EM : 20.03.2019
Fecha actual : 20.03.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300035418
Nombre : VELEZ BENAVIDES ANGELA MARIA
Pedido : 4500162367
Texto Cabecera : 1RA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación		
0001	1000138	SERVICIOS PROFESIONALES	300035418	
	P BP260009021010106		1	UN

Emisor FRANSANB F I R M A
