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, HAROLD STIVEN CORTÉS CORTÉS con documento de identificación No. 1.143.950.137 expedido en (lugar) CALI el (fecha de expedición) 16 - 09 - 2010.

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: HAROLD STIVEN CORTÉS CORTÉS

C C: 1.143.950.137

ORGANISMO SECRETARÍA DEL DEPORTE Y RECREACIÓN

_____

Ciudad y Fecha

Señores
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal
Oficina de Contabilidad
Alcaldia 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 categoria a la que pertenece cada dependiente.

Firma: _____

Nombre: _____

No. de Documento _____

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-03-15, 09:18:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1019742110

Periodo Cotización: febrero de 2019 **Periodo Servicio:** febrero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8806359680

PAGADO 15/03/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HAROLD STIVEN CORTES CORTES		
Documento	CC1143950137	**Dirección**	CRA 21B 80C 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3168971808
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	ING	RET	RET P	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
CC 1143950137	HAROLD STIVEN CORTES CORTES	59	00																	0	30	30	30	0	230301 PORVENIR	$ 848,800	$ 135,900	(ESSC24) EPS-S COOSALUD	$ 848,800	$ 106,100	1.044	$ 848,800	$ 8,900	(NIN-CCI 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	$ 1,000	$ 251,900

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!

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

C O M F Á 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 251.900 H
VALOR : 251.900
FECHA DOC.: 20190315
NIT : 1019742110
PIN : 8806359680
PLANILLA : 1019742110
PERIODO : 201902
**** TOT 251.900
Efectivo **252.000**
CAMBIO 100
3/15/19 09:08 0511 01 0023 30047

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

CONTRATO: 4162.010.26.1.875 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 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 JOVENES DEL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI. BP.2600902"

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,

HAROLD STIVEN CORTÉS CORTÉS al contrato en referencia:

Realicé la atención de los eventos ludoteca al barrio y grupos de recreación en los barrios Charco Azul y Lideres 4 pertenecientes a las comunas 21 y 14 de la zona oriente del Municipio de Santiago de Cali.

Desarrollé la planeación de las jornadas lúdicas que pondríamos en práctica en las ludotecas al barrio.

Asistí a las reuniones programadas por el equipo de coordinadores para socializar las directrices a seguir, junto al equipo de ludotecarios.

Asistí a las capacitaciones realizadas por parte de los coordinadores y sus alianzas estratégicas para un mejor desempeño de las actividades en el terreno.

Presenté los informes mensuales correspondientes a la evidencia del trabajo realizado en el campo (registro fotográfico).

Brindé apoyo para el apropiado acondicionamiento de los ambientes, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta la comunidad para permitir el proceso de desarrollo y creativo de los beneficiarios.

Participé de la experiencia de juego asumiendo un activo papel como participante, con convencimiento de su conocimiento y profesionalismo.

Establecí y mantuve relaciones cordiales y amenas con la población beneficiaria y su equipo de trabajo.

ANEXO REGISTRO FOTOGRAFICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

Harold Cortés

HAROLD STIVEN CORTÉS CORTÉS
1.143.950.137 de Cali
Programa Contratista

Yasmin ZQ

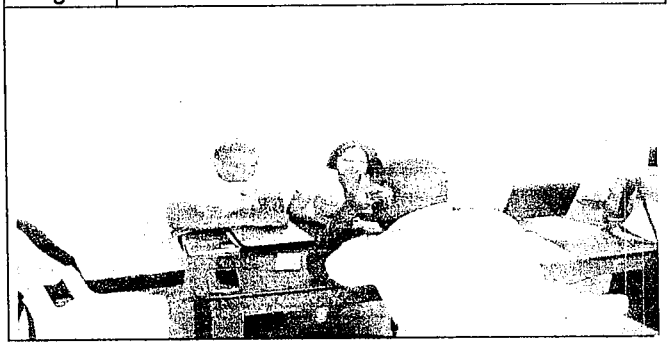
YASMIN ZAPATA QUINTERO
Coordinadora General Del

REGISTRO FOTOGRÁFICO

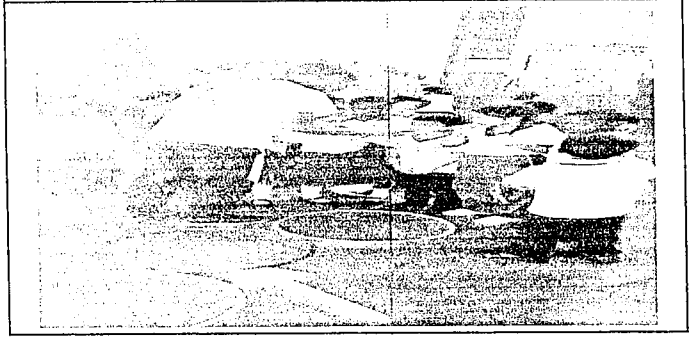
Lugar:	Barrio lideres 4



Lugar:	Barrio Charco Azul



Lugar:	Colegio Colombo Irlandes



Lugar:	Ludoteca fija



Lugar:	Ludoteca fija



Lugar:	Ludoteca fija



HAROLD CORTÉS

HAROLD STIVEN CORTÉS CORTÉS

ALCALDIA 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. 4162.010.26.1.875 DE 2019
Nombre completo del contratista: HAROLD STIVEN CORTÉS CORTÉS
Documento de identificación: 1.143.950.137
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 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 JOVENES DEL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI. BP.2600902"

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:1019742110 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:8806359680 Operador: SIMPLE Fecha de Pago:15-03-2019 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. 4162.010.26.1.875 de 2019 se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual:

Realizó la atención de los eventos de la ludoteca al barrio y grupos de recreación en los barrios Charco Azul y Líderes 4 pertenecientes a las comunas 21 y 14 de la zona oriente del Municipio de Santiago de Cali.

Desarrollo la planeación de las jornadas lúdicas que pondríamos en práctica en las ludotecas al barrio.

Asistió a las reuniones programadas por el equipo de coordinadores para socializar las directrices a seguir, junto al equipo de ludotecarios.

Asistió a las capacitaciones realizadas por parte de los coordinadores para socializar las directrices a seguir, junto al equipo de ludotecarios.

Asistió a las capacitaciones realizadas por parte de los coordinadores y sus alianzas estratégicas para un mejor desempeño de las actividades en el terreno.

Presentó los informes mensuales correspondiente a la evidencia del trabajo realizado en el campo (registro fotográfico).

Brindó apoyo para el apropiado acondicionamiento de los ambientes, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta la comunidad para permitir el proceso de desarrollo y creativo de los beneficiarios.

Participó de la experiencia de juego asumiendo un activo papel como participante, con convencimiento de su conocimiento y profesionalismo.

Estableció y mantuvo relaciones cordiales y amenas con la población beneficiaria y su equipo de trabajo.

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: 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 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.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTION HACIENDA PUBLICA CONTABILIDAD GENERAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **DOCUMENTO EQUIVALENTE – REGIMEN SIMPLIFICADO**	MAHP03.03.01.18.P11.F01	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	27/oct/2015

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

Dependencia: SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN **No.** 1717

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: HAROLD STIVEN CORTÉS CORTÉS

Cedula o Nit: 1.143.950.137 **Dirección Beneficiario:** CARRERA 21B # 80C-38 TORRE Tulipanes Apto 404

Teléfono: 316 897 18 08 **Correo Electrónico:** charold729@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 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 JOVENES DEL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI. BP.2600902"

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

No. RPC: 4500162562 **No. CDP:** 3500110124 **Vr. CONTRATO $** 4.244.000.

Concepto: Cancelación **PRIMERA** (1) cuota según contrato de Prestación de Servicio No. 4162.010.26.1.875-2019 **Valor $:** 2.122.000.

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

HAROLD CORTÉS

HAROLD STIVEN CORTÉS CORTÉS
C.C. N° 1.143.950.137 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. 5000656920 Pág. 1

Fecha EM : 20.03.2019
Fecha actual : 20.03.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300040695
Nombre : CORTES CORTES HAROLD STIVEN
Pedido : 4500162562
Texto Cabecera : 1RA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación	
0001	1000140	SERVICIOS TECNICOS	300040695
	P BP260009021020101		1 UN

Emisor FRANSANB F I R M A
