CUENTA DE COBRO

FECHA: 23 DE DICIEMBRE DEL 2022

No. 012-2022

ADQUIRENTE

N° CONTRATO : 061
NOMBRE : CUNDEPORTES FUNZA
NIT : 832.000.829-7
DIRECCION : COLISEO CUBIERTO FUNZA

BENEFICIARIO DEL PAGO

NOMBRE : ALICIA LADINO GARCIA
IDENTIFICACION : 52.664.119 DE FUNZA
TELEFONO : 3123356974

CONCEPTO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES PROPIAS COMO PROFESORA DE LA ESCUELA DE FORMACION DE BOCCIA, PARA EL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD DE CUNDEPORTES FUNZA.

PERIODO: 01 DE DICIEMBRE AL 23 DE DICIEMBRE DEL 2022

VALOR A PAGAR: $1.331.700

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS

FAVOR CONSIGNAR ESTOS RECURSOS A LA CUENTA DE AHORROS N° 087948092 BANCO AV VILLAS

INFORMACIÓN SEGURIDAD SOCIAL	
Planilla Pago Aportes No.	**9443984282**
Base Liquidación Aporte:	1.000.000



ALICIA LADINO GARCIA
52664119 de Funza

INFORME CONTRACTUAL Y RELACIÓN PAGO DE APORTES.

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ALICIA LADINO GARCIA**
N° DE IDENTIFICACIÓN	52.664.119 DE FUNZA
NÚMERO DE CONTRATO	061-2022
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES PROPIAS COMO PROFESORA DE LA ESCUELA DE FORMACION DE BOCCIA, PARA EL PROGRAMA DE DISCAPACIDA DE CUNDEPORTES FUNZA.
PLAZO DE EJECUCIÓN	ONCE MESES (11) Y SIETE (7) DIAS SIN SUPERAR EL 23 DE DICIEMBRE DE 2022
VALOR DEL CONTRATO	$ 19.512.300
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE ENERO DE 2022
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	VEINTITRÉS (23) DE DICIEMBRE DE 2022

2. COBERTURA

FECHAS / POBLACION	HOMBRES	MUJERES	URBANO	RURAL	TOTAL
Semana del 01 al 04	**5**	**4**	**9**	**0**	**9**
Semana del 05 al 11	**5**	**5**	**10**	**0**	**10**
Semana del 12 al 18	**3**	**5**	**8**	**0**	**8**
Semana del 19 al 23	**2**	**3**	**7**	**0**	**7**
COBERTURA			**10**		**10**

3. EVENTOS Y COMPETENCIAS

PROYECCIÓN DE ACTIVIDADES Y/O EVENTOS PARA EL PRÓXIMO PERIODO				
ACTIVIDAD Y/O EVENTO	**DESCRIPCIÓN**	**LUGAR**	**POBLACIÓN OBJETO**	**PROYECCIÓN COBERTURA**

4. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES (adjuntar los soportes de pago de: salud, pensión, riesgos laborales).

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	$100.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$ 128.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$19.500
NUMERO DE PLANILLA	**9443984282**	

5. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

No. DE PAGO	VALOR ($)
1	$231.600
2	$1.737.000
3	$ 1.737.000
4	$ 1.737.000
5	$ 1.737.000
6	$ 1.737.000
7	$ 1.737.000
8	$ 1.737.000
9	$ 1.737.000
10	$ 1.737.000
11	$ 1.737.000
12	$1.331.700
TOTAL	**$18.933.300**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 19.512.300
VALOR EJECUTADO	**$18.933.300**
SALDO POR EJECUTAR	**$ 579.000**

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR
01/12/2022	Inauguración Festival de Verano Funza 2022	Coliseo Municipal
02/12/2022	Asistencia en la inauguración de los Juegos Departamentales	Municipio de Chía
03/12/2022	Evento para los deportistas que hacen parte de las escuelas de formación para las personas con discapacidad del Municipio	Parque juan Betancourt
04/12/2022	Apoyo en el Festival de Verano, en la actividad de Futbol ciegos	Parque de la Fraternidad
05/12/2022	Participación en el municipio de Soacha, con la escuela de Boccia,	Coliseo León XIII
06/12/2022	Lanzamientos libres con las dos manos, 5 metros. Bc3. Estiramiento con la ayuda de banda y pelota pequeña.	Coliseo Municipal
07/12/2022	Juegos de precisión, distancia de 5 metros y diagonales. actividad de observación y comunicación. Reunión informativa con profesores	Coliseo Municipal Villa Paola
09/12/2022	Movimiento articular y estiramiento con banda, lanzamiento fijo a 5 metros, lanzamientos libres, fortalecimiento de lanzamiento de péndulo.	Coliseo Municipal Villa Paola
10/12/2022	Apoyo en el evento de Festival de Verano para la actividad de la profesora Lina Rivillas en patinaje de pista	Pista de patinaje
11/12/2022	Acompañamiento en el cierre del Festival de Verano	Coliseo Municipal
13/12/2022	Lanzamientos libres con las dos manos, a 4 metros. Estiramiento con la ayuda de banda y pelota pequeña.	Complejo acuático
14/12/2022	Reforzar y los ejercicios vistos. Identificar posibles estrategias de juego. Fuerza y precisión.	Complejo acuático Villa Paola
16/12/2022	Lanzamientos libres con las dos manos, a 4 metros. Estiramiento con la ayuda de banda y pelota pequeña.	Villa Paola
19/12/2022	Acompañamiento en la Novena por parte de Cundeportes	Parque Principal
20/11/2022	Entrega de material deportivo	Villa Recreo deportiva
21/11/2022	Apoyo en la noche de Gala deportiva Tigua de Oro	Coliseo Municipal
23/11/2022	Apoyo en la entrega de detalles por parte de la Alcaldía de Funza	Salón comunal Las Mangas

REGISTRO FOTOGRAFICO DE LAS ACTIVIDADES DEL MES DE DICIEMBRE

































EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 9443984282
NUMERO DE APROBACION 241212
Fecha: 19/12/2022 08:29:53
DV: 272745
NUM. TRANSACCION 1080576855
Valor $247.500.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 997521 FUNZA
SERREZUELITA CARRERA 6

Cajero: ANCAMOFO

Recibi Conforme: _____

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52664119		LADINO GARCIA ALICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 03A N 07 45	FUNZA-CUNDINAMARCA	8219608	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	48241212	9443984282	I	2023/01/04	2022/12/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$247,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000		$19,500		$0	$0		$247,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000		$19,500		$0	$0		$247,500
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																							$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000		$19,500		$0	$0		$247,500
1	CC	52664119	LADINO ALICIA		X															230201	24	$800,000	$128,000	EPS017	24	$800,000	$100,000		0	$0	$0	14-23	24	$800,000	2.436%	$19,500	0	$0	$0	No	$247,500
Total	**Afiliados(1)**																						$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000		$19,500		$0	$0		$247,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52664119		LADINO GARCIA ALICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 03A N 07 45	FUNZA-CUNDINAMARCA	8219608	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	48241212	9443984282	I	2023/01/04	2022/12/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$247,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,000	$0	$0	$128,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$128,000	$0	$0	$128,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,500	$0	$0	$19,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,500	$0	$0	$19,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100,000	$0	$0	$100,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$100,000	$0	$0	$100,000
TOTAL				1	$247,500	$0	$0	$247,500

GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS
CERTIFICADO DE RETENCIONES

Funza, Cundinamarca 23 de diciembre de 2022
Señores
Instituto para la recreación y el deporte Cundeportes Funza
Ciudad

Nombre del prestador del servicio: Alicia Ladino García
Identificación: 52.664.119 de Funza
Periodo al que corresponde el pago: _ diciembre 2022_
Declaración de ingresos mensuales: $1.331.700

1. ¿Es responsable de IVA (art. 437 del ETN)?

   SI _____ NO _ X__

2. Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social del mes de: diciembre
   No Planilla PILA **9443984282**
   Aporte a salud: $100.000
   Aporte a pensión: $ 128.000
   Aporte a ARP: $ 19.500
   Total: $ 247.500

   Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato No. 061 materia del pago sujeto a retención, por concepto de: prestación de servicios
   ¿Es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios?

   SI _____
   Régimen al que pertenece: Ordinario: _____ Simple: _____
   NO __X___

3. Para efectos de la retención en la fuente renta y en los términos del artículo 383 del ETN:
   ¿Contrató dos (2) o más trabajadores para la realización de la actividad para la que fue contratado(a) en el Municipio? (seleccione)
   SI _____ NO ____X____

   DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACION CONTENIDA AQUI ES CIERTA Y ME COMPROMETO A INFORMAR A MI CONTRATANTE CUALQUIER CAMBIO.

Firma 

CUNDEPORTES FUNZA
NIT 832.000.829-7

FUNZA ciudad líder

PLANILLA DE ASISTENCIA
ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA

DEPORTE ADAPTADO BOCCIA		MES: diciembre										HORARIOS – martes y miércoles grupo 1							LUGAR: Coliseo Municipal VILLA ADRIANA							NIVEL: Múltiple							Firma
No	NOMBRES Y APELLIDOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Diana Carolina Jiménez	X	X			X																											
2	Jonathan González	X				X								X	X																		
3	Juan Esteban Cortes Pérez	X				X								X	X							X											
4	Yury Rodríguez					X								X	X							X											
5	Brayan Stiven Camacho	X				X								X	X							X											
6	Dalgis Barrios	X				X								X	X							X											
7	Pastora Martinez					X								X	X							X											
8	Juan David Perdomo	X													X							X											
9	Nicolas Palacios Palacios	X	X			X								X								X											

PLANILLA DE ASISTENCIA
ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA

DEPORTE ADAPTADO BOCCIA		MES: diciembre										HORARIOS Miércoles viernes y sábados grupo 2							LUGAR: Salón Comunal Villa Paola							NIVEL: Múltiple							Firma
No	NOMBRES Y APELLIDOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
10	Nicolas Ortega	X				X				X					X		X					X											
11	Ivonne Daniela Abello	X	X			X				X					X		X					X											
12	Deisy Alejandra Rodríguez									X					X		X					X											
13	Alejandro Montes Cubides	X								X					X		X																
14	Tiana Celis									X					X		X																

CP-250020