# 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, Leidy Andrea Ospina. con documento de identificación No. 1143939979 expedido en (lugar) Cali - Valle. el (fecha de expedición) 08 - Julio - 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 [X] NO [ ]

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

Año Gravable _____

NOMBRE: Leidy Andrea Ospina

C.C: 1143939979

ORGANISMO: Secretaria del Deporte y 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.**

Firma: Andrea Ospina

Nombre: Leicy Andrea Ospina

No. de Documento 1143939979

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1143939979 | | OSPINA SANCHEZ LEIDY ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 26R # 124-27 | CALI-VALLE | 7132222 | No |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2019-02 | 2019-02 | 422470928 | 8490012847 | I | 2019/03/19 | 2019/03/11 | BANCO AV VILLAS | 0 | $244,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1143939979 | OSPINA SANCHEZ LEIDY ANDREA | 231001 | 30 | $828,116 | $132,500 | EPS018 | 30 | $828,116 | $103,600 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $828,116 | $8,700 | 0 | $0 | $0 |
| | | | | | | $828,116 | $132,500 | | | $828,116 | $103,600 | | | $0 | $0 | | | $828,116 | $8,700 | | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $132,500 | $0 | $0 | $132,500 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $132,500 | $0 | $0 | $132,500 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $8,700 | $0 | $0 | $8,700 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $8,700 | $0 | $0 | $8,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $103,600 | $0 | $0 | $103,600 |
| S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. | EPS018 | 805,001,157 | 2 | 1 | $103,600 | $0 | $0 | $103,600 |
| **TOTAL** | | | | 1 | **$244,800** | **$0** | **$0** | **$244,800** |

aportes en línea

OSPINA SANCHEZ LEIDY ANDR
CC 1143939
SUCURSAL PRINCIPAL: PRINCII
TIPO EMPLEADOR:INDEPENDIEI
PERFIL:NOMINA/TESORE
ÚLTIMO ACCESO: 2018/11/14 05:4

# PAGO ELECTRONICO
## Pago de la Planilla de aportes con clave: 8490012847

**El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente**

**Resumen del pago electrónico**

| | |
|---|---|
| Dirección IP: | 186.27.143.11 |
| Estado de la transacción: | **APROBADA** |
| Valor: | $244,800 |
| Clave Planilla: | **8490012847** |
| N° Transacción (CUS): | **422470928** |
| Fecha: | 2019/03/11 |
| Banco | BANCO AV VILLAS |
| Descripcion | Pago de la Planilla de aportes con clave: 8490012847 |
| Aportes en Línea | 999900147238Z |

Imprimir
Aceptar




Copyright © 2019 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados. Desarrollado y Operado por Mareigua Ltda.

**CONTRATO: 4162.010.26.1.1751 DE 2019**

**CONTRATANTE**: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DEL DEPORTE Y 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 la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado FORMACIÓN DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. 05-044518.

**PLAZO**: HASTA EL 31 DE MARZO DE 2019

**SUPERVISOR:** RUBEN DARIO MUÑOZ ABADÍA

## INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN

## MARZO DE 2019

Se realizó en el mes de Marzo las siguientes actividades:

- Apoyé en el proceso de socialización del programa, en los escenarios de la unidad recreativa calimio desepaz en la disciplina de patinaje comuna 21
- Presenté asistencia en el desarrollo de las prácticas deportivas según las orientaciones técnicas y psicosociales en la comuna 21.
- Brindé apoyo en la elaboración y presentación de sesiones de clase y soportes del desarrollo de las sesiones como listado de asistencia, contactos de emergencia, malla curricular técnica, malla psicosocial y formato de visitas. En campo como en Sider.
- Elaboré y entregué oportunamente el informe de su gestión en la comuna 21. En la disciplina de patinaje
- Asistí a reuniones convocadas por las directivas del programa, como a las capacitaciones técnicas y psicosociales.

ANEXO: Registro fotográfico de actividades realizadas

**LEIDY ANDREA OSPINA SANCHEZ**
C.C 1.143.939.979
Contratista

**GLORIA CAICEDO B.**
Coordinadora

ANEXOS INFORME MENSUAL DE EJECUCION
REGISTRO FOTOGRAFICO

| LUGAR: | UNIDAD RECREATIVA CALIMIO DESEPAZ |
|---|---|



| LUGAR: | UNIDAD RECREATIVA CALIMIO DESEPAZ |
|---|---|



| LUGAR: | PARQUE LA ARBOLEDA |
|---|---|



| LUGAR: | PARQUE LA ARBOLEDA |
|---|---|



Andrea Ospina.

**LEIDY ANDREA OSPINA SANCHEZ**
Contratista

ANEXOS INFORME MENSUAL DE EJECUCION
REGISTRO FOTOGRAFICO

| LUGAR: | UNIDAD RECREATIVA CALIMIO DESEPAZ |
|---|---|



| LUGAR: | PARQUE LA ARBOLEDA |
|---|---|



Andrea Ospina.

**LEIDY ANDREA OSPINA SANCHEZ**
Contratista

| | | | |
|---|---|---|---|
| ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI<br>GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS | SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)<br>**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. 1751 de 2019 |
| Nombre completo del contratista: LEIDY ANDREA OSPINA SANCHEZ |
| Documento de identificación :1.143.939.979 |
| Nombre del Supervisor: RUBÉN DARÍO MUÑOZ ABADÍA |
| Organismo: Secretaría 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 la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado FORMACIÓN DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. 05-044518. |

| 3. INFORME JURÍDICO | |
|---|---|
| Fecha de Inicio<br>22/02/2019 | Fecha terminación<br>31/03/2019 |
| Modificación(es) al Contrato: N/A | |
| Suspensión: N/A | |
| Reanudación: N/A | |
| Cesión: 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.

Terminación anticipada: N/A

## 4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor del contrato: Es hasta por la suma de DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS m/te ($ 2.760.000).

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 |
|---|---|---|---|
| $ 2.760.000 | $ 1.380.000 | $ 0 | $ 1.380.000 |

Información del pago de seguridad social:

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla: 8490012847<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 422470928<br>Operador: APORTES EN LINEA<br>Fecha de Pago: 11 DE MARZO DEL 2019<br>Periodo de pago de la seguridad social: FEBRERO de 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.

Observaciones al informe financiero y contable:

## 5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:
Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios **No. 4162.010.26.1.1751** se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual.

Se realizó en el mes de MARZO las siguientes actividades en los escenarios deportivos de Santiago de Cali:

- Apoyó en el proceso de socialización del programa, en los escenarios de la unidad recreativa calimio desepaz en la disciplina de patinaje
- Presentó asistencia en el desarrollo de las prácticas deportivas según las orientaciones técnicas y psicosociales en la comuna 21.
- Brindó apoyo en la elaboración y presentación de sesiones de clase y soportes del desarrollo de las sesiones como listado de asistencia, contactos de emergencia, malla curricular técnica, malla psicosocial y formato de visitas. En campo como en Sider.
- Elaboró y entregó oportunamente el informe de su gestión en la comuna 21 en la disciplina de patinaje.
- Asistió a reuniones convocadas por las directivas del programa, como a las capacitaciones técnicas y psicosociales.

Recibo a Satisfacción de Servicios: 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.

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

RUBÉN DARÍO MUÑOZ ABADÍA
Nombre y firma del Supervisor

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

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 18 DE MARZO DE 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.

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE – REGIMEN SIMPLIFICADO**
**Art. 3 Decreto 522 de 2003**

**Dependencia: SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION** **No.** 2664

**Fecha de la Transacción**: 18 DE MARZO DE 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:** LEIDY ANDREA OSPINA SANCHEZ

**Cedula o Nit:** 1143939979 **Dirección Beneficiario:** Cra 27 A # 122 - 35

**Teléfono:** 3187132222 **Correo Electrónico**: laospatin@gmail.com **Ciudad**: Cali

**INFORMACION 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 Secretaría del Deporte y la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado FORMACIÓN DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con B.P. 05-044518.

**INFORMACION DETALLADA: VER FORMATO INFORME DEL SUPERVISOR.**

**No. RPC: 4500162469** **No. CDP: 3500109022** **Vr. Contrato 2.760.000**

**Concepto:** Cancelación cuota uno (1). Cuota según Contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.1751 de 2019 **Valor: $** 1.380.000

**Son:** UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE

Andrea Ospina 1143939979

**Firma y cédula del beneficiario**

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. 5000660204 Pág. 1

---

Fecha EM : 22.03.2019
Fecha actual : 22.03.2019

---

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300032545
Nombre : OSPINA SANCHEZ LEIDY ANDREA
Pedido : 4500162469
Texto Cabecera : 1RA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

---

| Pos | Material | Denominación | | |
|---|---|---|---|---|
| 0001 | 1000140 | SERVICIOS TECNICOS | 300032545 | |
| | P BP050445181010110 | | 1 | UN |

---

Emisor FRANSANB F I R M A

---