1-1346

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, Johanier lopez ruiz con documento de identificación No. 1107520122 expedido en (lugar) Cali el (fecha de expedición) 16 septiembre 2016.

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 (15) 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: Johanier lópez

C.C. 1107520122

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 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
1	christopher lopez	1149934400	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Firma: _____

Nombre: Johanier López Ruiz

No. de Documento 1107520122

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 1107520122		LOPEZ RUIZ JOHANIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 # 52-225	CALI-VALLE	2626123	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	8489025146	8489025146	I	2019/03/07	2019/02/19	BANCO BOGOTA	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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1107520122	LOPEZ RUIZ JOHANIER	30201	30	$828,116	$132,500	EPS018	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-23	30	$828,116	$8,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0

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
PROTECCION	800,229			1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	860			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.	80			1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$244,800	$0	$0	$244,800

PAGO

2019/02/19 10:49 AM

Bienvenido a realizar sus Pagos Virtuales en el Portal del Banco de Bogotá

Fecha: 19/02/2019

Hora: 10:46:13 AM

El número de autorización de su pago es [illegible] este número le permitirá verificar su pago en la oficina.

Datos del pago registrado:

Pagar desde:	**CAH - 427-02780-8**
Valor a Pagar:	**244,800**
Paga a:	**APORTES EN LINEA**
Número de Factura:	**8489025146**

Información del Pago:

Dato Adicional 1:	**Pago de Seguridad Social y Parafiscales**	**Dato Adicional 2:**	**APORTES EN LINEA**
Dato Adicional 3:	**1107520122**		

CONTRATO: 4162.010.26.1. 1346 DE 2019

CONTRATANTE: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION

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 ABADIA

INFORME MENSUAL DE EJECUCION

MARZO DE 2019

Se realizó en el mes de **Marzo** las siguientes actividades:

- Brindé apoyo al proceso de socialización del programa, en la institución educativa Sardi Garcés y Republica de México de la comuna 3.
- Presenté asistencia en el desarrollo de las prácticas deportivas según las orientaciones técnicas y psicosociales en la disciplina judo de la comuna 3.
- Apoyé el desarrollo de encuentros recreo deportivos en el escenario de las instituciones educativas Sardi Garcés y Republica de México de la comuna 3.
- Brindé apoyo en la elaboración y presentación de sesiones de clase y soportes de 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.
- Asistí a reuniones convocadas por las directivas del programa, como a las capacitaciones técnicas y psicosocial.
- Promoví y garanticé el cuidado de los datos registrados en las fichas de inscripción de los beneficiarios.
- Velé por el cuidado y buen uso de la implementación deportiva.
- Atendí las sugerencias que el municipio de Santiago de Cali- Secretaría del Deporte y la recreación considero convenientes para la ejecución del objeto del contrato.

ANEXO: Registro fotográfico de actividades realizadas

JOHANIER LOPEZ RUIZ
C.C 1107520122
Contratista

GLORIA CAICEDO B.
Coordinadora

Contratista

ANEXOS INFORME MENSUAL DE EJECUCION
REGISTRO FOTOGRAFICO

LUGAR:	CARLOS ALBERTO SARDI



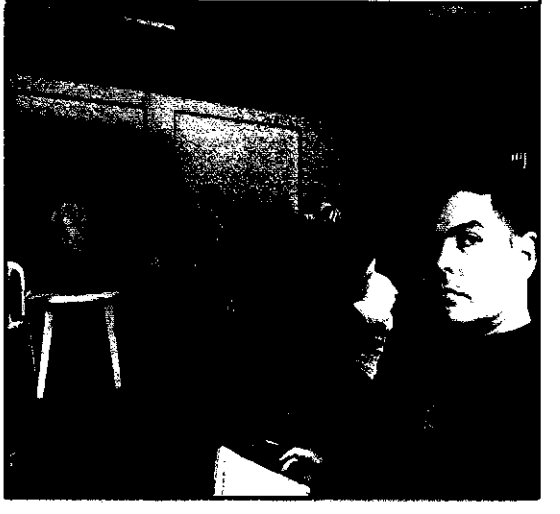
LUGAR:	COLISEO EL PUEBLO



LUGAR:	REPUBLICA DE MEXICO



LUGAR:	CASETA NACIONAL



JOHANIER LOPEZ RUIZ
Contratista
Calle 9 carrera 37 A Unidad Deportiva Jaime Aparicio R. Teléfono: 5566409/12/17 Ext. 147

ANEXOS INFORME MENSUAL DE EJECUCION
REGISTRO FOTOGRAFICO

LUGAR:	CARLOS ALBERTO SARDI



LUGAR:	CARLOS ALBERTO SARDI



JOHANIER LOPEZ RUIZ
Contratista

Cesión: N/A

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: 8489025146 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8489025146 Operador: APORTES EN LÍNEA Fecha de Pago: 19/02/2019 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. 4162.010.26.1.1346** 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:

- Brindó apoyo al proceso de socialización del programa, en la institución educativa Sardi Garcés y Republica de México de la comuna 3.
- Presentó asistencia en el desarrollo de las prácticas deportivas según las orientaciones técnicas y psicosociales en la disciplina judo de la comuna 3.
- Apoyó el desarrollo de encuentros recreo deportivos en el escenario de las instituciones educativas Sardi Garcés y Republica de México de la comuna 3.
- Brindó apoyo en la elaboración y presentación de sesiones de clase y soportes de 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.
- Asistió a reuniones convocadas por las directivas del programa, como a las capacitaciones técnicas y psicosocial.
- Promovió y garanticé el cuidado de los datos registrados en las fichas de inscripción de los beneficiarios.
- Veló por el cuidado y buen uso de la implementación deportiva.
- Atendió las sugerencias que el municipio de Santiago de Cali- Secretaría del Deporte y la recreación considero convenientes para la ejecución del objeto del contrato.

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

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, 15/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.

ALCALDÍA 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 – REGIMEN SIMPLIFICADO
Art. 3 Decreto 522 de 2003

Dependencia: SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION **No.** 3457

Fecha de la Transacción: 15 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: JOHANIER LOPEZ RUIZ

Cedula o Nit: 1107520122 **Dirección Beneficiario:** CALLE 1 No 52 - 225

Teléfono: 3012626123 **Correo Electrónico**: johanier19_@hotmail.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 SUPE RVISOR.

No. RPC: 4500161734 **No. CDP:** 3500108982 **Vr. Contrato** $2.760.000

Concepto: Cancelación cuota primera (01), Cuota según Contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.1346 de 2019 **Valor:** $ 1.380.000

Son: UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE

cc. 1107520122

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. 5000661831 Pág. 1

Fecha EM : 05.04.2019
Fecha actual : 05.04.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300032023
Nombre : LOPEZ RUIZ JOHANIER
Pedido : 4500161734
Texto Cabecera : 1RA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación		
0001	1000138	SERVICIOS PROFESIONALES	300032023	
	P BP050445181010110		1	UN

Emisor FRANSANB F I R M A
