

1-1208

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, José David Paz R. con documento de identificación
No. 16 943 189 expedido en (lugar) cali (valle) el (fecha
de expedición) 8 marzo 2019.

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 30 (día) de 04 (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 ☒

Formato por dependientes y certificaciones SI ☐ NO ☒

Certificado por Medicina Pre-pagada SI ☐ NO ☒

Año Gravable

NOMBRE: José David Paz

C.C.: 16 943 189

ORGANISMO Secretaría deporte y recreación

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

COOSALUD EPS
En P.O.S. de la Garantía

No. De Radicación	Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRÁMITE (Leer las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☐	2. Tipo de Afiliación A. Individual ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Reporte A. Contributivo ☐ B. Subsidiario ☐
4. Tipo de afiliado A. Cotizante ☐ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante A. Dependiente ☐ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Código de radicación <input type="text"/>

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres 2º apellido: Par	7. Tipo de documento de identidad ☐	8. Número del documento de identidad 16 943189	9. Sexo Femenino ☐ Masculino ☒	10. Fecha de nacimiento 09/12/1981
---	---	--	--	--

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia ☐	12. Discapacidad Tipo ☐ F ☐ H ☐ M ☐ Condición ☐ T ☐ F ☐	13. Puntaje SISBEN ☐	14. Grupo de población especial ☐
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL Positiva	16. Administración de Pensiones Protección	17. Ingreso base de cotización - IBC	
18. Residencia Circunscripción 704 # 81-89 Teléfono fijo 286 26 28 Teléfono celular 312 217 5507 Correo electrónico dauidpar1981@yahoo.com	Municipio/Distrito Cali Zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad/Comuna 7	Departamento Violego

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo de documento de identidad ☐	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	28. Fecha de nacimiento
01. Primer apellido				
02. Segundo apellido				
03. Primer nombre				
04. Segundo nombre				
05.				

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo ☐ E ☐ H ☐ M ☐ Condición ☐ T ☐ F ☐
01.		
02.		
03.		
04.		
05.		
32. Datos de residencia	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
Municipio/Distrito		
Zona Urbana ☐ Rural ☐		
Departamento		
Teléfono fijo y/o celular		
34. Nombre de la institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación ☐	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador por pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación	Dirección	Teléfono	Correo electrónico

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Para la atención de servicios de salud POS, el suscrito afiliado se encuentra registrado en la EPS con los siguientes datos:

Información de Cotizante y/o Cabeza de familia										
Tipo Ident.	Número de Ident.	Nombres	Apellidos	Fecha de Afiliación	Departamento	Ciudad	Dirección	Teléfono	Régimen	Estado
CC	15943189	JOSE DAVID	PAZ RODRIGUEZ	2017/06/01	VALLE	CALI (SANTIAGO DE CALI)	CR 7D1 # 81-115	6639988	Contributivo	Activo

Información de los Beneficiarios										
*Parentesco	Número de Ident.	Nombres	Apellidos	Fecha de Afiliación	Departamento	Ciudad	Dirección	Teléfono	Régimen	Estado
1	RC - 1109650497	JHOAN DAVID	PAZ CERON	2018/05/17	VALLE	CALI (SANTIAGO DE CALI)	CR 7D1 # 81-115	3122175507-2862628	CONTRIBUTIVO	Activo
2	CC - 38611530	KAREN LISBETH	CERON JIMENEZ	2018/05/18	VALLE	CALI (SANTIAGO DE CALI)	CRA 7D 1#81-115		CONTRIBUTIVO	Activo
2	TI - 1109666889	GERALDINE	PAZ CERON	2018/08/13	VALLE	CALI (SANTIAGO DE CALI)	CRA 7D 1#81-115 TEL 663 9988	66631997-3122175507	CONTRIBUTIVO	Activo
2	TI - 1006054469	MARIA ALEJANDRA	CERON JIMENEZ	2017/06/01	VALLE	CALI (SANTIAGO DE CALI)	CR 7D1 # 81-115	6639988	CONTRIBUTIVO	Activo

*1)Cónyuge o compañero(a) permanente 2)Hijo o Hija 3)Padre o madre del Cotizante o Titular 4)Segundo grado de consanguinidad 5)Tercer grado de consanguinidad 7)Padre o madre del cónyuge 8)Otros no parientes

Información del Aportante				
NIT/CC	Razón Social	Estado	Rango Cotizante	Fecha Vinculación
15943189	PAZ RODRIGUEZ JOSE DAVID	Retirado	A	2018/08/09
15943189	PAZ RODRIGUEZ JOSE DAVID	Activo	A	2019/03/11

La anterior certificación se expide y firma, a los 12 días del mes de marzo de 2019, a solicitud del interesado y es válida hasta 12 de abril del 2019

Cordialmente,


CARLOS TORRES SALAZAR
 SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PAZ RODRIGUEZ JOSE DAVID** identificado(a) con CC número **16.943.189** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 15 de enero de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 12 de marzo de 2019.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

CONTRATO: 4162.010.26.1.1708 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 30 DE ABRIL DE 2019

SUPERVISOR: RUBEN DARIO MUÑOZ ABADÍA

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN

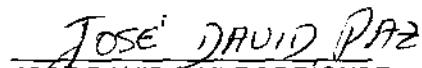
MARZO DE 2019

Se realizó en el mes de Marzo las siguientes actividades:

- Brindé apoyo al proceso de socialización del programa Deporvida en la disciplina de gimnasia en la comuna 22.
- Presenté asistencia en el desarrollo de las prácticas deportivas según las orientaciones técnicas y psicosociales en la disciplina de gimnasia.
- 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 para la disciplina de gimnasia.

- 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.
- Apoyé con el cumplimiento de las actividades en el desarrollo del sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión ambiental y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Atendí las sugerencias que el municipio de Santiago de Cali- Secretaría del Deporte y La Recreación considere convenientes para la ejecución del objeto del contrato, en el marco del proyecto de inversión denominado FORMACIÓN DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Con B.P. 05-044518.

ANEXO: Registro fotográfico de actividades realizadas


JOSE DAVID PAZ RODRÍGUEZ
C.C 16943189
Contratista


GLORIA CAICEDO B.
Coordinadora



JOSE' DAVID PAZ
JOSE DAVID PAZ RODRÍGUEZ
 Contratista

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

www.cali.gov.co

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	MAJA01.02.02.18.P09.F04	
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	2
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	04/mar/2019

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL ☒	INFORME FINAL ☐
Cuota Número 1	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.1708 de 2019	
Nombre completo del contratista: JOSE DAVID PAZ RODRÍGUEZ	
Documento de identificación: 16943189	
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 07/Marzo/2019	Fecha terminación 30/Abril/2019
Modificación(es) al Contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
Reanudación: N/A	
Cesión: N/A	
Terminación anticipada: N/A	

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	MAJA01.02.02.18.P09.F04	
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	2
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	04/mar/2019

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO				
Valor del contrato: Es hasta por la suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS m/te (\$ 3.400.000).				
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	
\$ 3.400.000	\$ 1.700.000	\$ 0	\$ 1.700.000	
Información del pago de seguridad social:				
Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago			
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: N/A No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: N/A Operador: N/A Fecha de Pago: N/A Periodo de pago de la seguridad social: N/A			
Observaciones al informe financiero y contable: Se anexa certificado de afiliación de EPS y Pensión desde el día 11/03/2019				

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MAJA01.02.02.18.P09.F04
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN		VERSIÓN 2
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 04/mar/2019

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios **No. 4162.010.26.1.1708** 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, deporvida en la disciplina de gimnasia en la comuna 22.
- Presentó asistencia en el desarrollo de las prácticas deportivas según las orientaciones técnicas y psicosociales en la disciplina de gimnasia.
- 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 garantizó 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 para la disciplina de gimnasia.
- 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.
- Apoyó con el cumplimiento de las actividades en el desarrollo del sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión ambiental y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Atendió las sugerencias que el municipio de Santiago de Cali- Secretaría del Deporte y La Recreación considere convenientes para la ejecución del objeto del contrato, en el marco del

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MAJA01.02.02.18.P09.F04	
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL		VERSIÓN	2
			FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	04/mar/2019

proyecto de inversión denominado FORMACIÓN DEPORTIVA INICIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Con B.P. 05-044518.

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, 18/marzo/2019

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN HACIENDA PÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	MAHP03.03.01.18.P11.F01	
	DOCUMENTO EQUIVALENTE – REGIMEN SIMPLIFICADO	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. 251	
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: JOSE DAVID PAZ RODRIGUEZ		
Cedula o Nit: 16.943.189	Dirección Beneficiario: Carrera 7N # 63-62	
Teléfono: 3122175507	Correo Electrónico: davidpaz1981@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 SUPERVISOR.		
No. RPC: 4500164396 No. CDP: 3500109193 Vr. Contrato \$ 3.400.000		
Concepto: Cancelación cuota primera (01), Cuota según Contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.1708 de 2019 Valor: \$ 1.700.000		
Son: UN MILLÓN SETECIENTOS MIL PESOS MTE		
<div style="text-align: center;">  Firma y cédula del beneficiario 16 943 189 </div>		

Fecha EM	: 22.03.2019
Fecha actual	: 22.03.2019

Fecha actual : 22.03.2019

Centro	:	MCAL
Denominación	:	Municipio de Cali

Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300032572

Nombre : PAZ RODRIGUEZ JOSE DAVID

Pedido : 4500164396

Texto Cabecera : 1RA CUOTA

Grp compras	:	046 Deportes	Teléfono	:5414277
-------------	---	--------------	----------	----------

Pos	Material	Denominación
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9
10	10	10
11	11	11
12	12	12
13	13	13
14	14	14
15	15	15
16	16	16
17	17	17
18	18	18
19	19	19
20	20	20
21	21	21
22	22	22
23	23	23
24	24	24
25	25	25
26	26	26
27	27	27
28	28	28
29	29	29
30	30	30
31	31	31
32	32	32
33	33	33
34	34	34
35	35	35
36	36	36
37	37	37
38	38	38
39	39	39
40	40	40
41	41	41
42	42	42
43	43	43
44	44	44
45	45	45
46	46	46
47	47	47
48	48	48
49	49	49
50	50	50
51	51	51
52	52	52
53	53	53
54	54	54
55	55	55
56	56	56
57	57	57
58	58	58
59	59	59
60	60	60
61	61	61
62	62	62
63	63	63
64	64	64
65	65	65
66	66	66
67	67	67
68	68	68
69	69	69
70	70	70
71	71	71
72	72	72
73	73	73
74	74	74
75	75	75
76	76	76
77	77	77
78	78	78
79	79	79
80	80	80
81	81	81
82	82	82
83	83	83
84	84	84
85	85	85
86	86	86
87	87	87
88	88	88
89	89	89
90	90	90
91	91	91
92	92	92
93	93	93
94	94	94
95	95	95
96	96	96
97	97	97
98	98	98
99	99	99
100	100	100

0001 1000138	SERVICIOS PROFESIONALES	300032572
P BP050445181010110		1 UN

P BP050445181010110

1 UN

Emisor

FRANSANB

F I R ~~E~~ M A

