S mple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-04-08, 08:28:53 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1019721361

Periodo Cotización: marzo de 2019 **Periodo Servicio:** marzo de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8800982710

PAGADO 08/04/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAROL STEFFANY ROSERO LUCUMI		
Documento	CC1144195628	**Dirección**	CRA 24B 43 05
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3146720132
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	IGE	IRL	SLN	VSP	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APC	Días IBC	Días COT	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 Mincultura	Total
CC 1144195628	CAROL STEFFANY ROSERO LUCUMI	59	00														D	30	30	30	0	(231001) COLPENSIONES	$ 828,116	$ 132,500	(EPS018) S.O.S EPS	$ 828,116	$ 103,600	1.044	$ 828,116	$ 8,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244,800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	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
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 8,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244,800	$ 700	$ 245,500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 88 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 381 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 A 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-201903 245.500 H
VALOR : 245.500
FECHA DOC.: 20190408
NIT : 1019721361
PIN : 8800982710
PLANILLA : 1019721361
PERIODO : 201903
**** TOT 245.500
Efectivo 250.000
CAMBIO 4.500
4/08/19 08:07 0535 02 0033 6963

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

PAGOSIMPLE | Planilla

19-03-14, 11:34:20 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1019721242

Periodo Cotización: febrero de 2019 **Periodo Servicio:** febrero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8800982710

GUARDADA 14/3/2019

:UMI				
	Dirección	CRA 24B 43 05		
	Teléfono	3146720132		
	Forma Presentación	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
	Modificación			

i aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el a información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

Datos del Afiliado				Novedades																							Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante																								Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	SMAP	Aporte Minsalud	Total
CC 1144160888	ROMERO URIBE CAROL BRITTANY	59	00	X																					0	00	00	0	COLPENSIONES	$ 828.116	$ 132.480	S.O.S EPS	$ 828.116	$ 103.600	POSITIVA DE SEGUROS	$ 828.116	$ 8.780	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSO	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes SMAP	Aportes Min Salud/Edu	Incapacidades, Licencias, Subsidio	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 828.116	$ 828.116	$ 828.116	$ 0	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 8.780	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.600	$ 1.400	$ 246.200

IV.INFORMACION

Dia hábil de pago sin mora
5

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerias Cafam-Colsubsidio-

8888009827100000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8800982710(3900)0000000(96)20991231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 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.

CONTRATO: 4162.010.26.1. 1469 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 20/05/2019

SUPERVISOR: RUBEN DARIO MUÑOZ ABADIA

INFORME MENSUAL DE EJECUCION

ABRIL DE 2019

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

- Presenté asistencia en el desarrollo de las prácticas deportivas según las orientaciones técnicas y psicosociales en la disciplina de natación de la comuna 15.
- Apoyé el desarrollo de encuentros recreo deportivos en el escenario unidad recreativa el vallado de la comuna 15.
- 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.
- Apoyé las actividades operativas, logísticas y asistenciales de carácter misional de la Secretaria del Deporte y la Recreación en cumplimiento del objeto contractual.
- Apoyé 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 considero convenientes para la ejecución del objeto del contrato.

ANEXO: Registro fotográfico de actividades realizadas

Carol steffany rosero

CAROL STEFFANY ROSERO LUCUM I
C.C 1.144.195.628 (V)
Contratista

GLORIA CAICEDO B.
Coordinadora

ANEXOS INFORME MENSUAL DE EJECUCION
REGISTRO FOTOGRAFICO

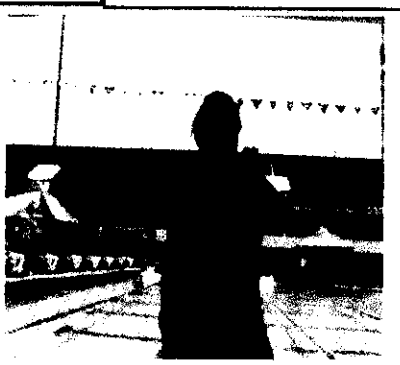
Lugar	Canchas panamericanas



lugar	Canchas panamericanas



Lugar	Canchas panamericanas



lugar	Canchas panamericanas



lugar	Vallado



lugar	vallado



Carol Steffany Rosero

CAROL STEFFANY ROSERO LUCUMI
Contratista

ALCALDÍA 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 2

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.1469 de 2019

Nombre completo del contratista: CAROL STEFFANY ROSERO LUCUMI

Documento de identificación : 1.144.195.628

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	Fecha terminación
20/02/2019	20/05/2019

Modificación(es) al Contrato:

- ACLARACIÓN Nº 1 SE MODIFICA PLAZO DE EJECUCIÓN suscrita el día 31/03/2019.
- PRORROGA Nº 1 POR 30 DÍAS SUSCRITA EL DÍA 12/ABR/2019
- ADICIÓN Nª 1 por valor de UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE. suscrita el día12/abr/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.

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor del contrato: ES HASTA POR LA SUMA DE CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE (4.140.000)

Adición: UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($1.380.000)

Prórroga: Del 21 de abril al 20 de mayo de 2019

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
$4.140.000	$1.380.000	$1.380.000	$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: 1019721361 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8800982710 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 08/04/2019 Periodo de pago de la seguridad social: 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.

Observaciones al informe financiero y contable:
El contratista no realizo el pago en las fechas establecidas

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:
Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios **No. 4162.010.26.1.1469** se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual.

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

- Realizó prácticas deportivas según las orientaciones técnicas y psicosociales del equipo pedagógico del programa en la disciplina natación
- Apoyó el desarrollo de los encuentros recreo deportivos bajo las orientaciones del juego limpio y la sana convivencia
- Prestó asistencia para adelantar procesos de evaluación de prospectos deportivos conjuntamente con el coordinador zonal.
- Apoyó la elaboración y presentación del plan de trabajo, los soportes del desarrollo de las clases y el informe de gestión.
- Asistió a las reuniones convocadas por las directivas del Programa y/o los representantes de la comunidad.
- Veló por el cuidado y buen uso de los implementos deportivos a su cargo de la disciplina deportiva de natación
- Apoyó las actividades operativas, logísticas y asistenciales de carácter misional de la Secretaria del Deporte y la Recreación en cumplimiento del objeto contractual.
- Apoyó 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 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, 22/04/2019

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.** 4200

Fecha de la Transacción: 22/04/2019

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: CAROL STEFFANY ROSERO LUCUMI

Cedula o Nit: 1.144.195.628 **Dirección Beneficiario: CRA 24 C # 43 -05**

Teléfono: 3146720132 **Correo Electrónico**: stefanyroseroL@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: 4500162107 **No. CDP:** 3500108903 **Vr. Contrato** $ 4.140.000

Concepto: Cancelación cuota segunda (02), Cuota según Contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.1469 de 2019 **Valor:** $ 1.380.000

Son: UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MTE

Carol Steffany rosero 1144195628

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. 5000668692 Pág. 1

Fecha EM : 23.04.2019
Fecha actual : 23.04.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300040532
Nombre : ROSERO LUCUMI CAROL STEFFANY
Pedido : 4500162107
Texto Cabecera : 2DA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación		
0001	1000140	SERVICIOS TECNICOS	300040532	
	P BP050445181010110		1 UN	

Emisor FRANSANB F I R M A
