Alcaldía de Cogua | Gerencia Financiera

FO-GFIN-002
Versión 1
Vigencia: 12/02/2025
Proceso Gestión Financiera

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

Gerencia Financiera
Decreto No. 522/2003 Art. 03

DOCUMENTO EQUIVALENTE - REGIMEN SIMPLIFICADO
DECRETO 522 Art. 3 del 7-MAR/03 Art. 616 - 1 E.T.

No. 03

IDENTIFICACION DEL ADQUIRIENTE

FECHA

RAZON SOCIAL: ALCALDIA DE COGUA
NIT: 899.999.466-8
DIRECCION: CARRERA 3 # 3-34 **TELEFONO: 8548121**

19/05/2025

IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: David Julián Carrillo Duarte
ACTIVIDAD ECONOMICA 8552
RUT No: 1.075.659.840
Nombre: Enseñanza deportiva y recreativa
DECLARA RENTA: SI [ ] NO [x]
DIRECCIÓN: Cogua Vereda Rodamontal **TELEFONO**: 3014766764

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VR UNIT	VALOR
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO ENTRENADOR DE LAS ESCUELAS DE FORMACION DEL MUNICIPIO DE COGUA CUNDINAMARCA" PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 14 DE ABRIL AL 13 DE MAYO DE 2025. OPS- 101/2025 PAGO No. 03	1	$ 1.785.000	$1.785.000

OBSERVACIONES:

Valor Bruto	$1.785.000
TOTAL	$1.785.000

CUENTA DE AHORRO No. 230371120742 BANCO POPULAR

Retención en la fuente a título de IVA asumido por el adquiriente según Art, 437, numeral 4

Atentamente,

David Julián Carrillo Duarte
CC. 1.075.659.840

Aceptado,

JARRISON DAVID TORRES MURCIA
SUBGRENTE DE RECREACIÓN Y DEPORTES

DETERMINACION CATEGORIA TRIBUTARIA LEY 1277 DE 2022

Yo, **DAVID JULIAN CARRILLO DUARTE** identificado(a) con documento de identidad No. **1.075.659.840** de **ZIPAQUIRA**, en cumplimiento de lo dispuesto en la **LEY 1277 DE 2022**, de manera libre y espontánea bajo gravedad de juramento, manifiesto que:

1. Según la **LEY 1277 DE 2022, que** el artículo 383 del Estatuto tributario nacional para efectos de la depuración como independiente me acojo a las siguientes cedulas:

   Rentas de trabajo art 103 (Salarios, comisiones, honorarios y servicios) Art.103 ET Pensiones __X____
   Rentas de capital art-338 (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías,
   Explotación de propiedad intelectual) _____
   Rentas no laborales art.340 (Honorarios de quienes contraten más de 2 trabajadores) _____
   Dividendos y participaciones Art.242 ET _____

2. Si la respuesta son rentas de trabajo declaro que mis deducciones son: _____

Ingresos **NCRNGO** (ingreso no constitutivo de renta ni ganancia ocasional) Aportes obligatorios de salud y pensión, según decreto 1273 de 2018, "El pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA)"

Planilla **1072202154** Valor a cobrar por mes **1.785.000**

PERIODO COTIZADO	NOMBRE DE LA ENTIDAD		VALOR DEL APORTE	VALOR TOTAL DE APORTES
ABRIL	Salud	**COMPENSAR**	**$ 178.000**	**$ 440.500**
	Pensión	**PORVENIR**	**$ 227.800**	

El aporte realizado por concepto de ARL: Entidad **POSITIVA** Valor $ **34.700**

3. Solicito acogerme a una tarifa de retención en la fuente superior
   SI. ☐ NO. X ☐ A cuál _____

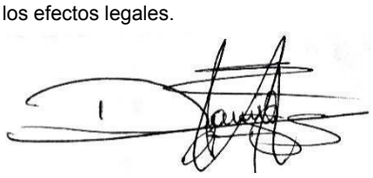
4. Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior
   SI ☐ NO X ☐

5. Así mismo de otra parte certificó que pertenezco a:

Régimen simplificado X ☐ Régimen común ☐ Régimen Simple de Tributación ☐
Estoy obligado a: facturar SI ☐ NO X ☐

6. Mi código de actividad económica establecida en el RUT conforme a los códigos CIIU es **8552** para desarrollar el objeto del contrato.

Esta declaración la hago a los **20** días del mes **MAYO** del año **2025** de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 (Prohibición de declaraciones extra juicio) del decreto 19 de 2012, con destino a la Alcaldía de Cogua para que se realice los efectos legales.



_____
David Julián Carrillo Duarte

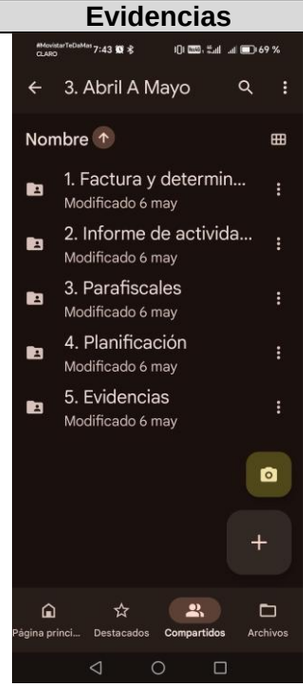
C.C N° 1.075.659.840 de Zipaquira
Orden de prestación de servicios N° 101 de 2025

INFORME DE ACTIVIDADES

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL CONTRATISTA								
Nombre del (la) contratista:	David Julián Carrillo Duarte							
Tipo de documento:	Cedula de Ciudadanía			**Número de identificación**		1.075.659.840		
Número del contrato:	101 de 2025			**Pago número:**		03		
Nombre del supervisor	Jarrison David Torres Murcia			**Cargo**		Subgerente de Recreación y Deporte		
Período informado	Abril 14 a Mayo 13			**N° de Registro Presupuestal**		2025000156		
Fecha de inicio	14 de febrero de 2025			**Fecha de finalización**		Octubre 13 de 2025		
Cuenta bancaria:	*N.º* **230371120742**	Ahorro	x	Corriente		Banco	Popular	
Valor del pago:	CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($14.280.000)							
Prórroga:	SI		NO	X	**Fecha de terminación incluyendo prórroga**			
Adición:	SI		NO	X	**Valor adicionado**			
Suspensiones:	SI		NO	X	**Periodo de Terminación**			

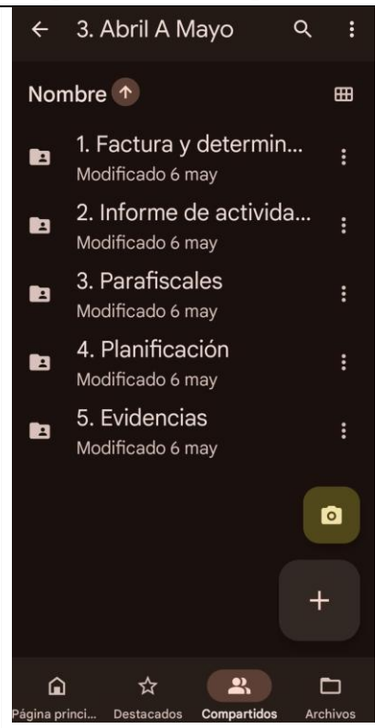
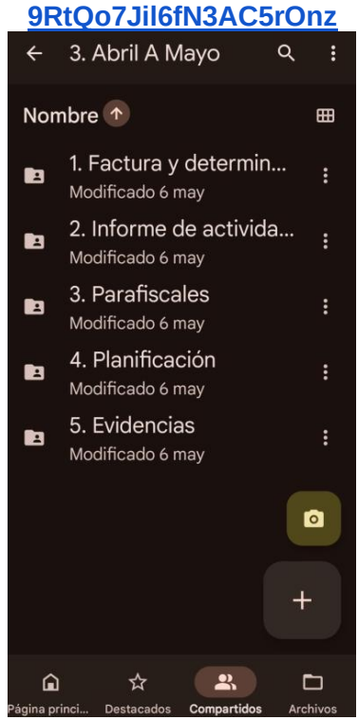
Objeto del Contrato:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DE LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN DEL MUNICIPIO DE COGUA CUNDINAMARCA.

Obligaciones específicas	Actividades realizadas:	Evidencias
1. El contratista deberá presentar durante el plazo de ejecución, los elementos requeridos en la estructura organizacional del entrenamiento, determinado así: Durante las tres semanas posteriores al inicio del contrato, el proyecto deportivo de acuerdo con las indicaciones suministradas. Posterior a ello, los cinco primeros días deberá entregar la planeación mensual referente a los contenidos a trabajar.	Realice la respectiva entrega de los contenidos programáticos a desarrollar con la escuela de formación de taekwondo durante el periodo del 14 de abril al 13 de Mayo, en cada una de sus categorías de iniciación, formación y especialización, según lo acordado con el área de metodología y la subgerencia de deportes.	 https://drive.google.com/drive/folders/1bYw8tCM-UvbNa7E7sPBf20xnxhQCMMc5

2. El contratista se obliga a desarrollar 15 horas semanalmente en su deporte especifico en los entrenamientos con los grupos establecidos, la sesión practica por grupo debe tener una duración mínima de 90 minutos y máxima de 120 minutos (máximo una sesión diaria por grupo de formación), distribuidas en la ruralidad y sector urbano, para lo cual deberá presentar horarios y sitios de práctica en el formato establecido para ello, y mensualmente, realizará las respectivas modificaciones según se requiera. NOTA: Evaluaciones (mediciones antropométricas, test técnicos y test físicos), presentación de informes mensuales, actividades integrales para el desarrollo de los procesos, intercambios deportivos, sesiones comunitarias, celebraciones, y demás actividades no se contemplan dentro de las horas pactadas en la presente obligación contractual, y no se autoriza cumplir las horas establecidas en la presente obligación al interior de las instituciones educativas privadas.	Realice la respectiva entrega del formato de horario a través de drive destinado para tal fin, en donde se evidencia los días, y horas en los que se desarrollan los respectivos entrenamientos. De igual forma realicé los respectivos test de evaluación específicos para la escuela de formación en el periodo anterior, y se proyecta para el mes de julio realizar nuevamente estas evaluaciones.	 HORARIOS Y SITIOS DE ENTRENAMIENTO https://docs.google.com/spreadsheets/d/15mU-TJdxUlcAHRNceyH5Wr_zj379v2xoqx2ISZNUEPo/edit?usp=drivesdk
3. Mensualmente el contratista deberá garantizar un número superior a 40 deportistas inscritos en la escuela de formación. El contratista será la persona responsable de adelantar y gestionar los procesos de convocatoria e inscripción. Para tal fin, deberá presentar ante la Subgerencia de Deportes y Recreación, una ficha técnica según formato entregado que contempla: Consentimiento informado firmado por los padres o tutores, listado de asistencia con nombres y apellidos, fecha de nacimiento, edad, teléfono de contacto, correo electrónico, y deberá realizarse las respectivas	Realice la respectiva entrega del formato de cobertura poblacional a través del drive estipulado para tal fin, y donde se evidencia el cumplimiento a esta obligación, puesto que prestó servicio a 65 deportistas inscritos al programa de la escuela de formación de taekwondo entre la edades de los 5 años a los más de 28 años ,	 PLANILLA DE COBERTURA POBLACIONAL https://docs.google.com/spreadsheets/d/1XC_zkfnammOeXkJxagvrb9VfAcMpwow3J7zPCElMdF4/edit?usp=drivesdk

modificaciones según sea necesario.		
4. Presentar ante el Supervisor y ante la Subgerencia de Deportes y Recreación las evaluaciones técnicas y funcionales que se realicen a los grupos a su cargo, de acuerdo a lo planificado en el Proyecto deportivo en el primer mes de contrato, a la mitad del proceso y una última toma a la finalización del mismo. Los resultados obtenidos deberán ser entregados junto con el informe del respectivo periodo contractual. El contratista tiene la obligación de sistematizar, tabular, consolidar y analizar los resultados alcanzados como producto de la aplicación de sus evaluaciones.	Para este periodo no se realizo test de evaluación, ya que en el periodo anterior se desarrollaron dichos test, y según calendario se proyecta volver a realizarlos en el mes de julio según lo acordado en el objeto contractual.	N/A
5. Promover articulada y coordinadamente con la Subgerencia de Deporte y Recreación, la participación de los niños, niñas y jóvenes que hacen parte de su proceso en eventos del orden local, regional, departamental y nacional, en especial los relacionados con los procesos de formación deportiva convocados por las diferentes entidades deportivas que hacen parte del Sistema Nacional del Deporte. Sumado a esto es necesario desarrollar mínimo un festival de la disciplina durante el transcurso del presente contrato. NOTA: La participación en estos eventos, debe estar de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Subgerencia de Deportes y Recreación del Municipio de Cogua.	Promoví junto a la subgerencia de deportes y recreación la participación de 12 deportistas al torneo de liga de taekwondo GRAN PRIX DE CUNDINAMARCA, El cual tendrá lugar en el municipio de Soacha Cundinamarca los días 24 y 25 de mayo.	
6. Presentar informe mensual solicitado por el Supervisor y la Subgerencia de Deportes y Recreación sobre: Informe contratista en Word, planeación mensual, documento equivalente a la factura, formato de evidencias y registro	Presente a la subgerencia de deportes y recreación el respectivo informe correspondiente al periodo del 14 de abril al 13 de mayo con los documentos de, contenido planeación mensual y describe el proceso que se va a aplicar durante el periodo, cuenta de cobro del respectivo periodo, evidencias y registro fotográfico donde sustente lo realizado en el periodo,	https://drive.google.com/drive/folders/1ySr0uoA_Yc_X9RtQo7Jil6fN3AC5rOnz

fotográfico con doce (12) fotos las cuales deben llevar marca de agua, formato de cobertura poblacional, formato de participantes y de asistencia mensual, determinación categoría tributaria, horario y sitios de trabajo, pago de salud y pensión mes vencido o mes vigente y la ARL riesgo tres (3) junto con el baucher original de pago y planilla paga. Dichos documentos deben ser cargados a la plataforma SECOP 2 con previa revisión y aprobación del supervisor NOTA: Este informe debe ser entregado mensualmente obligatoriamente, el contratista que se atrase en su informe o su pago de seguridad social se le suspenderá contrato hasta que se encuentre al día en sus procesos contractuales.	formato de cobertura poblacional actualizada, determinación tributaria, formato de los horarios de entrenamiento, y la respectiva planilla con el pago de parafiscales al sistema de seguridad social correspondiente al mes de abril de 2025.	
7. Asistir de manera puntual a las reuniones y capacitaciones convocadas por el supervisor, y la Subgerencia de Deporte y Recreación, así como todas aquellas en las cuales se requiera su presencia y participación.	Para este periodo fui citado a reunión pero por calamidad familiar no pude asistir. sin embargo solicite la información de dicha reunión al coordinador para adelantarme de los temas tratados, con el fin de estar al día en cuanto a información pertinente para este mes.	N/A
8. Consolidar y mantener actualizada periódicamente la información pertinente a la escuela de formación o proceso a través del drive o medios dispuestos para tal fin.	Ingrese la información requerida por la entidad a través del drive creado para tal fin y según las directrices dadas por la entidad, de manera que esté al día la información requerida por el área coordinativa administrativa y técnica.	https://drive.google.com/drive/folders/1ySr0uoA_Yc_X9RtQo7Jil6fN3AC5rOnz 

9. Apoyar la articulación intersectorial para el desarrollo integral del ser, de conformidad con su objeto contractual.	Estoy a disposición para apoyar la articulación intersectorial cuando la alcaldía municipal y la subgerencia lo requieran ya que para este periodo no fui solicitado,	**N/A**
10. Brindar apoyo administrativo en las labores que adelante la subgerencia de recreación y deportes relacionadas con el objeto del contrato.	Estoy a disposición para apoyar cuando el supervisor lo solicite. Para este periodo no fui requerido.	**N/A**
11. Las demás necesarias para el desarrollo del objeto contractual	Estoy a disposición para apoyar lo que sea necesario según la naturaleza del objeto del contrato.	**N/A**

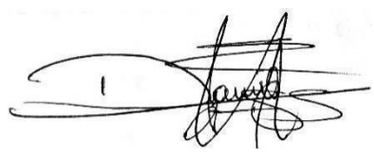
INFORMACIÓN DE PARAFISCALES

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 materia del pago sujeto a retención.

Periodo	IBC	Salud	Pensión	ARL	Nº Planilla
FEBRERO	$1.423.500	$83.100	$ 106.300	$ 16.200	**1071195387**
		Valor total	440.500		

Periodo	IBC	Salud	Pensión	ARL	Nº Planilla
MARZO	$1.423.500	$178.000	$ 227.800	$ 34.700	**1071371707**
		Valor total	440.500		

Periodo	IBC	Salud	Pensión	ARL	Nº Planilla
ABRIL	$1.423.500	$178.000	$ 227.800	$ 34.700	**1072202154**
		Valor total	440.500		



David Julián Carrillo Duarte
CC. 1.075.659.840 de Zipaquirá

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-28, 01:24:33 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	DAVID JULIAN CARRILLO DUARTE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1075659840
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1072202154
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1439834925
Banco	(1002) - BANCO POPULAR
Valor	$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 34.700	$ 0
		SubTotales:		$ 440.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-12, 10:03:50 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1072202154

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 28/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DAVID JULIAN CARRILLO DUARTE		
Documento	CC1075659840	**Dirección**	VEREDA RODA MONTAL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014766764
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	COGUA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
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	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 Ministerio	Total
CC 1075659840	DAVID JULIAN CARRILLO DUARTE	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES DEPORTIVAS

FORMADOR: DAVID JULIAN CARRILLO DUARTE

DISCIPLINA: EFD DE TAEKWONDO

MES: 14/04/2025 A 13/05/2025

1.

2

.

3.

4

.

5.

6.

7.

8.

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES DEPORTIVAS

9.

10.

11.

12.