

022
mu y
pda
awfa

Fecha: Día Mes Año

Para:

De:

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: STEPHANIE ZABALA CARMONA ✓

Documento de Identificación: 1.005.867.470 ✓

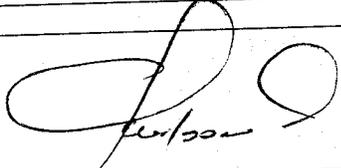
No. de Contrato: 1-06-03-316-2015 ✓ Valor a pagar: \$ 2.000.000 ✓

2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO

COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verificación	SERVICIOS	Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="checkbox"/>
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input checked="" type="checkbox"/>
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

WILSON CANIZALES
C.C. No. 79.297.095 de Bogota


 Firma

Nombre y No. Documento de Identidad

 <p>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA</p>	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:			
Nombre Contratista:	<input type="text" value="STEPHANIE ZABALA CARMONA"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="1.005.867.470"/>		
Tipo de Contrato:	<input type="text" value="SERVICIOS PERSONALES"/>	No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-316-2015"/>
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del <input type="text" value="16-09-2015"/>	al	<input type="text" value="16-10-2015"/>

1. OBJETO:
Prestación de servicios personales de apoyo a la gestión de Proyección Social de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte como Auxiliar Administrativo del proyecto Elaboración del Plan Maestro del Deporte y la Recreación y los Planes de Actividad Físicas del Distrito de Santa Marta.

2. TERMINO DEL CONTRATO:
4 MESES

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
ACTIVIDADES <ul style="list-style-type: none"> • Prestar los servicios con responsabilidad y eficiencia • Poner al servicio de la institución Universitaria Escuela Nacional del deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. • Apoyar los procesos de inscripciones en las comunas • Contactar y coordinar a los docentes par el desarrollo de la capacitación. • Realizar un cronograma para las diferentes capacitaciones. • Controlar las asistencias de los participantes. • Contribuir a la realización de los informes del proyecto. • Asistir a las reuniones informativas y técnicas del proyecto 	50% para las actividades previamente planificadas.

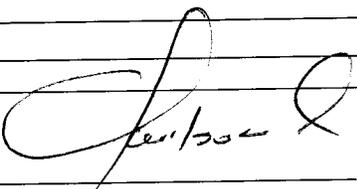
4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
Informe técnico, asistencia

5. SOPORTE PARA PAGO:

 <p>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA</p>	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 2 de 2

Valor por Ejecutar:	\$ 2.000.000
---------------------	--------------

7. OBSERVACIONES:

8. SUPERVISOR:	
WILSON CANIZALES C.C. No. 79.297.095 de Bogota	
Nombre y No. Documento de Identidad	Firma

SIMPLE S.A.
www.pagosimple.com

Fecha creación reporte: 2015-10-29 03:35:23 PM
Tipo Planilla: Mt. PLANILLA MORA
Periodo Cotización: septiembre de 2015

Periodo Servicio: septiembre de 2015

Numero Planilla: 8873932480
Referencia pago (PNI): 8845663900

PAGOSIMPLE | Prefectura

GUARDADA 29/10/2015

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	STEPHANIE ZABALA CARMONA	Dirección	CRA 20 NO. 39-13 PS 3 B/ SANTAFE	
Documento	CC1005867470	Teléfono	3719203	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Ciudad	CALI	Identificación	CC1005867470	
Representante Legal	ZABALA CARMONA STEPHANIE			

IMPORTANTE: Señor aportante si usted realiza el pago de su aporte después de las 4:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago. SIMPLE S.A. da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades												Pensiones		Salud			Riesgos			Cajas		Parafiscales			Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saldo Cotización	RET	DE	TAE	BO	SA	SI	IN	VA	CA	SA	IN	VA	CA	SA	IN	VA	CA	SA	IN	VA	CA	SA	IN	VA	CA	SA	IN	VA	CA	Total
CC 1005867470	ZABALA CARMONA STEPHANIE	01	00																													14.200	

III. TOTALES

IBC Perseón	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Perseón	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sana	Aportes ICBF	Aportes ESAF	Aportes Min.Educación	Incapacidades (Perseón, Salud)	Incapacidades ASP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 0	\$ 800.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.200	\$ 100	\$ 4.300

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora	11	Periodo de cotización salud	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
			<input type="checkbox"/>											

Catam-Coinsubsidio-Mercaderuerias Catam-Coinsubsidio-
 Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-
 88884566390000000991231
 (415)7709998485884(8020)8845663900(3900)000000(96)20991231

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 019000 971 971 -

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



 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1

Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:	<input type="text" value="STEPHANIE ZABALA CARMONA"/>		
No. Identificación	<input type="text" value="1.005.867.470"/>		
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-316-2015"/>		
Periodo de ejecución de la actividad:	Del <input type="text" value="16-09-2015"/>	al <input type="text" value="16-10-2015"/>	

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):

- Presto los servicios con responsabilidad y eficiencia.
- Puso al servicio de la institución Universitaria Escuela Nacional del deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con el objeto del contrato.
- Apoyo los procesos de inscripciones en las comunas.
- Contacto y coordino a los docentes par el desarrollo de la capacitación.
- Realizo un cronograma para las diferentes capacitaciones.
- Controlo las asistencias de los participantes.
- Contribuyo a la realización de los informes del proyecto.
- Asistió a las reuniones informativas y técnicas del proyecto.

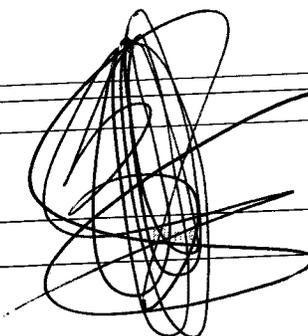
3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:

SI NO

4. CONTRATISTA:

STEPHANIE ZABALA CARMONA
 C.C. 1.005.867.470

Nombre y No. Documento de identidad



 ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	AUTORIZACION DE PAGO	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha: Día Mes Año

Para:

De:

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: STEPHANIE ZABALA CARMONA

Documento de Identificación: 1.005.867.470

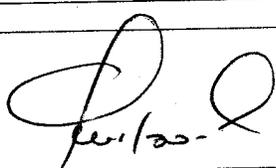
No. de Contrato: 1-06-03-316-2015 Valor a pagar: \$ 2.000.000

2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO

COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verificación	SERVICIOS	Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="checkbox"/>
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

WILSON CANIZALES
 C.C. No. 70.207.095 de Bogotá



 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:	
Nombre Contratista:	<input type="text" value="STEPHANIE ZABALA CARMONA"/>
Documento de Identificación:	<input type="text" value="1.005.867.470"/>
Tipo de Contrato:	<input type="text" value="SERVICIOS PERSONALES"/>
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-316-2015"/>
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del <input type="text" value="16-10-2015"/> ✓ al <input type="text" value="24-10-2015"/> ✓

1. OBJETO:
Prestación de servicios personales de apoyo a la gestión de Proyección Social de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte como Auxiliar Administrativo del proyecto Elaboración del Plan Maestro del Deporte y la Recreación y los Planes de Actividad Físicas del Distrito de Santa Marta.

2. TERMINO DEL CONTRATO:
4 MESES ✓

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
ACTIVIDADES <ul style="list-style-type: none"> • Prestar los servicios con responsabilidad y eficiencia • Poner al servicio de la institución Universitaria Escuela Nacional del deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. • Apoyar los procesos de inscripciones en las comunas • Contactar y coordinar a los docentes par el desarrollo de la capacitación. • Realizar un cronograma para las diferentes capacitaciones. • Controlar las asistencias de los participantes. • Contribuir a la realización de los informes del proyecto. • Asistir a las reuniones informativas y técnicas del proyecto 	100% para las actividades previamente planificadas.

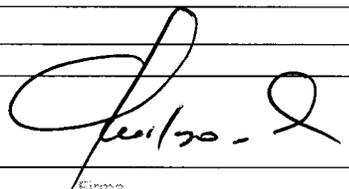
4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
Informe técnico, asistencia

5. SOPORTE PARA PAGO:

 <p>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA</p>	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 2 de 2

Valor por Ejecutar:	\$ 0
---------------------	------

7. OBSERVACIONES:

8. SUPERVISOR:	
WILSON CANIZALES C.C. No. 79.297.095 de Bogota	
Nombre y No. Documento de Identidad	Firma

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1

Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:

No. Identificación:

No. de Contrato:

Periodo de ejecución de la actividad: Del al

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):

- Presto los servicios con responsabilidad y eficiencia.
- Puso al servicio de la institución Universitaria Escuela Nacional del deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con el objeto del contrato.
- Apoyo los procesos de inscripciones en las comunas.
- Contacto y coordino a los docentes par el desarrollo de la capacitación.
- Realizo un cronograma para las diferentes capacitaciones.
- Controlo las asistencias de los participantes.
- Contribuyo a la realización de los informes del proyecto.
- Asistió a las reuniones informativas y técnicas del proyecto.

3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:

SI NO

4. CONTRATISTA:

STEPHANIE ZABALA CARMONA
 C.C. 1.005.867.470

Nombre y No. Documento de Identidad

