ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

MEMORANDO

13 NOV 2018

Radicado IDRD No 20185200697323

Bogotá D.C, 06/11/2018

PARA: SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

DE: PROFESIONAL ESPECIALIZADO-06–ÁREA DE RECREACIÓN

ASUNTO: Remisión Informe Mensual No: 3

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO-2729 DE 2018, suscrito con MORENO RODRÍGUEZ KAREN YISETH, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de OCTUBRE de 2018, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social.

Expediente virtual No. 2018800201102620E.

Cordialmente:

MARÍA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
Profesional Especializado 222 - 06
Área de Recreación

Anexos: 8 Folios.
Proyecto: Hermes López Hernández- Técnico Operativo 314 – 07– Área de Recreación

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.11.13 16:36:14 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	03		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**mm**	**aa**
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2729-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2018800201102620E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	KAREN YISETH MORENO RODRIGUEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.023.894.946	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo como **AGENTE DE INCLUSIÓN RECREATIVA** para ejecutar las acciones recreativas orientadas a la inclusión de las poblaciones en condiciones diferenciales, en los escenarios de desarrollo de las mismas, acorde a las orientaciones definidas por el Plan de Acción Institucional.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	(6) SEIS MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	13.380.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	3/08/2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	2/02/2019	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	Del 26 de Septiembre hasta 25 de Octubre 2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Elaborar la programación local, organizar, preparar y ejecutar la totalidad de actividades recreativas orientadas a la inclusión de las comunidades intervenidas por el Programa, diligenciarla y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos.	**Avance:** Se elaboró la programación y planeación del mes de Noviembre esperando para realizar la ejecución. **Evidencia:** Se elaboró y registró la programación, planeación y ejecución de cada una de las actividades del mes de Octubre. **Ubicación:** registro en el sistema de información misional (SIM) en el módulo de subdirección técnica de recreación y deporte (STRD).
Obligación No. 2: Realizar el registro de las actividades proyectadas y ejecutadas en la plataforma SIM, acorde a los lineamientos del Área de Recreación, en los tiempos definidos previamente.	**Avance:** Se proyecta registrar futuras actividades en los tiempos establecidos, Además de realizar el registro estadístico de las actividades del mes de octubre haciendo las respectivas observaciones explicando el cumplimiento de los objetivos propuestos en cada intervención. **Evidencia:** Se realiza el debido registro de las actividades programadas en los tiempos establecidos no menores a las 24 horas de ejecutada contando con los siguientes ID: 155558, 155559, 156741, 156744, 159399, 156745, 156748, 159400, 162442, 156752, 156754, 156756, 156926, 156027, 156921, 156929, 156928, 159390, 159392, 159394, 159396, 159397, 159401, 162567, 159398. **Ubicación:** registro en el sistema de información misional (SIM) en el módulo de subdirección técnica de recreación y deporte (STRD)
Obligación No. 3: Realizar el registro estadístico de las comunidades, colectivos, organizaciones, familias y personas atendidas desde el Programa Recreación Incluyente, actualizando y entregando cada seis (6) meses las bases de datos comunitarias, institucionales y domiciliarias al Gestor de Inclusión Recreativa ARBC	**Avance:** Se realiza el debido registro de las intervenciones con cada una de las familias de las localidades de Santa Fe, Candelaria y San Cristóbal en la base de datos **Evidencia:** Se realizó la base de datos vinculando a las familias de Santa Fe, Candelaria y San Cristóbal las cuales vienen siendo intervenidas en el segundo semestre. **Ubicación:** archivo personal del Air y en el drive

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	del correo zona 3.
Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde al diligenciamiento bimensual (2) de la Hoja de Vida y Seguimiento a la Atención Comunitaria y Familiar, presentando propuestas para la cualificación permanente de la atención recreativa a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la Coordinación del Programa.	**Avance:** Se realizó retroalimentación a las hojas de vidas de cada una de las familias cargando algunos datos faltantes. **Evidencia:** Hojas de vida, formato monitoreo de seguimiento, base de datos y plan casero. **Ubicación:** archivos personales del Air y drive correo zona 3.
Obligación No. 5: Asistir a las reuniones de trabajo de carácter distrital, zonal y local, programadas por el Área de Recreación, por la Coordinación del Programa, por los Gestores de Inclusión Recreativa ARBC y las requeridas en los territorios asignados, reportando la asistencia y participación en estos espacios en los términos y formatos definidos por la Coordinación del Programa.	**Avance:** Participe activamente en las reuniones zonales. realizadas por la gestora ARBC, Consejo local de discapacidad en Candelaria, San Cristóbal y Santa Fe y en la reunión con el comité para la celebración local del mes de la discapacidad en la localidad de San Cristóbal. Organizando temas puntuales como celebraciones locales, socialización de galardones, gestión y motivación en la inscripción candidatos DRAFE. **Evidencia:** Actas de reunión, listados de asistencia, registro fotográfico. **Ubicación:** Carpeta AZ bajo el control de la Coordinación del Programa y actas de consejos, registro fotográfico y listados de asistencia.
Obligación No. 6: Reportar las acciones orientadas a la inclusión, garantía del derecho a la recreación y a la actividad física de la población con discapacidad, realizadas en articulación con el equipo local, en los tiempos y formatos definidos por la Coordinación del Programa.	**Avance:** Participe activamente en la zona sensible en el parque mundo aventura en la celebración del día del buen vecino y en el Festiparque realizado en la localidad de San Cristóbal en el parque Gaitán Cortes. **Evidencia:** acta de reunión que da constancia de la participación, registro fotográfico. **Ubicación:** Acta que reposa en el CRL Velódromo primero de mayo.
Obligación No. 7: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación planeadas y ejecutadas por los Gestores de Inclusión Recreativa y el Programa Recreación Incluyente según cronograma definido previamente.	**Avance:** Reunión de capacitación frente al tema de sensibilización y seguridad en el IDRD. **Evidencia:** Listado de asistencia. **Ubicación:** Reposa en la AZ de listados de asistencia del programa recreación incluyente.
Obligación No. 8: Contar con un sistema de	**Avance:** Continuó con el sistema en pos pago en

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

comunicación activo, con minutos, que cuente con un sistema de datos permanente, acceso a internet y a la plataforma SIM, para atender de manera rápida y efectiva las orientaciones y lineamientos de la Coordinación del programa.	el sistema de comunicación móvil. **Evidencia:** Cuento con un plan de datos en pos pago con el operador móvil Claro, el cual me sirve para dar respuesta inmediata a las orientaciones requeridas. **Ubicación:** factura mes de Octubre.
Obligación No. 9: Asistir a eventos locales, nacionales o internacionales programados y autorizados, por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD, para la representación de la entidad. Parágrafo: los gastos que ocasionen el desplazamiento y estadía del contratista a eventos y/o actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual, serán asumidos por el IDRD o por quien este determine, previa aprobación de la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes.	Para este periodo no se programaron, ni autorizaron actividades a nivel nacional e internacional, pero en el momento que se requiera estaré atenta y dispuesta con la mejor actitud para dar cumplimiento a los mismos.
Obligación No. 10: Adjuntar en el segundo informe contractual, la certificación de Primer Respondiente vigente.	**Evidencia:** se realiza entrega del respectivo certificado de primer respondiente con el informe contractual del mes de Septiembre. **Ubicación:** Carpeta de digital de contrato: expediente virtual 20188002011026 20E.
Obligación No. 11: Será causal de terminación del contrato las condiciones previstas en el numeral establecido para tal fin, no obstante lo anterior, si el contratista durante la vigencia del contrato es requerido por un máximo de tres (3) veces por incumplimiento a sus obligaciones contractuales, se evidenciara la imposibilidad del cumplimiento del contrato por parte del Monitor o contratista por lo tanto deberá solicitar al supervisor la terminación anticipada del contrato, de no ser así el IDRD adelantarán los trámites tendientes a determinar el respectivo proceso sancionatorio.	**Avance:** Cumplir a cabalidad con mis obligaciones contractuales para no tener que llegar a causar una terminación anticipada.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente	

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
[illegible]

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	111.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	142.800
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	9.400
	TOTAL	263.700

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, bitácora, soporte de gestión)

Karen Yiseth Moreno R
KAREN YISETH MORENO RODRIGUEZ

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Cumple con obligaciones Contractuales.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: MARIA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
N° de Identificación: cc 42076874
Cargo: Profesional especializado 06 – Área de Recreación

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES: OCTUBRE CPS: 2729/2018

CONCEPTO GESTOR ARBC O GIMNASIOS: (según sea el caso)

Entrega y envia de manera mutual las solicitudes respectivas. Realiza los cambios y sugerencias que se le brindan. Participa y es respetuosa en los encuentros locales y zonales.

NOMBRE COMPLETO: MARIA FERNANDA RONCERIA TORRES

DOC IDENTIFICACIÓN: 53893591

NOTA DE DILIGENCIAMIENTO:

Se deben registrar las observaciones realizadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales, en lo pertinente a las relacionadas con las acciones de articulación y ejecución del PLIR, actitud y cumplimiento de metas.

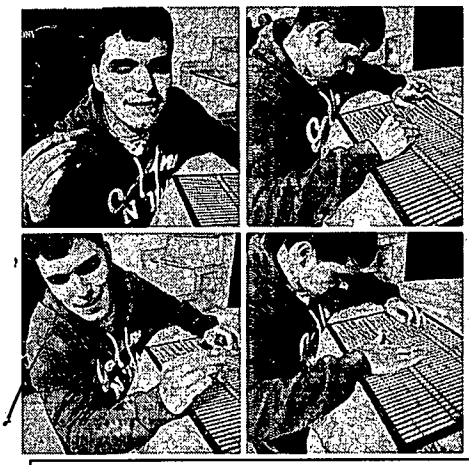
ANEXO FOTOGRAFICO



2-10-2018, Zona Sensible, IED La Victoria, localidad San Cristóbal.



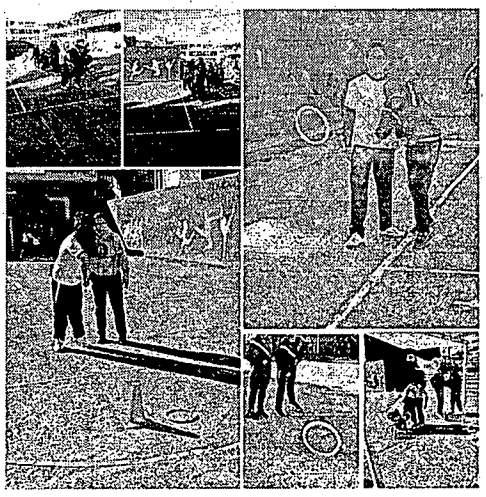
11-10-2018, Recreación familiar, Familia Rifo Pinilla, localidad Santa Fe.



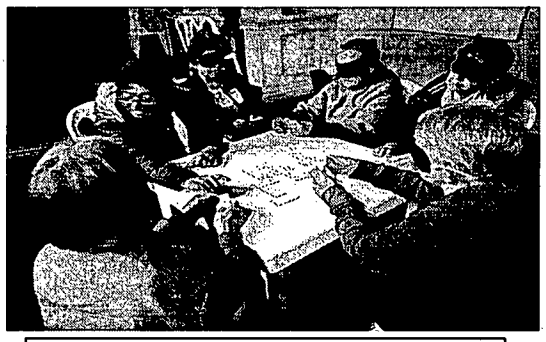
9-10-2018, Recreación familiar, familia Suarez Tique localidad San Cristóbal.



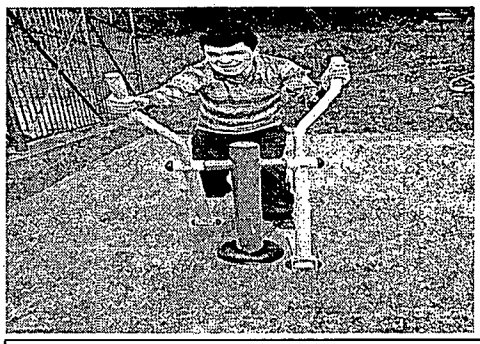
17-10-2018, Zona Sensible, IED José Félix Restrepo, localidad San Cristóbal.



18-10-2018, Zona Sensible, IED Florentino González, localidad San Cristóbal.



19-10-2018, Zona sensible CIO, localidad Candelaria.



27-10-2018, recreación familiar, Familia Suarez Tique localidad San Cristóbal.

BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES OCTUBRE 2018

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: Karen Yiseth Moreno Rodriguez

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA		1	2	3	4	5	6
MAÑANA		Reunión zonal con la gestora ARBC Maria Fernanda Ronceria	Zona sensible IED Aldemar Rojas localidad San Cristobal. ID. 156741Hora: 6:30 am	Campamento distrital	Campamento distrital	Consejo local de discapacidad San Cristobal.	Realizar programación mes de NOVIEMRBE.
TARDE			Zona sensible IED la Victoria sede B localidad San Cristobal. Id 156744 Hora: 12: 30 am.				
FECHA	7	8	9	10	11	12	13
MAÑANA	Elaboración y entregaactividades mes de noviembre	Reunión zonal con la gestora ARBC Maria Fernanda Ronceria	Recreación familiar localidad Santa fe familia Rifo Pinilla ID. 159399.hora: 10 am.	Realizar correciones actividades mes de noviembre	Recreación familiar localidad Santa fe familia Rifo Pinilla ID. 159400.hora: 10 am.	Consejo local de discapacidad Candelaria.	segumiento plataforma SIM.
TARDE			Recreación familiar localidad San Cristobal Familia Suarez Tique ID. 156745. hora: 2 pm.	seguimiento plataforma Sim.	Plan operativo casa igualdad de oportunidades Candelaira.	Correción actividades mes de noviembre.	
FECHA	14	15	16	17	18	19	20
MAÑANA	Confirmación actividades plataforma Sim.	**FESTIVO Registro actividades mes de Noviembre.**	Zona sensible proyecto 1113 localidad Candelaria. ID. 162442. Hora: 8:30.	IED José Félix Restrepo localidad San Cristobal ID. 159390 hora: 6:30 am.	Zona sensible IED Florentivo localidad San Cristóbal. ID. 156754 hora: 6:30 am.	Recreación familiar localidad San Cristobal familia Gonzalez. ID. 156754. . Hora: 11 am.	Registro actividades plataforma sim.
MAÑANA			Registro actividades ejecutadas Sim.	Zona sensible IED Entre Nubes localidad San Cristobal ID. 156752 hora: 8: 00 am.	Zona sensible led Aulas Colombianas localidad Santa Fe. ID. 156926 hora: 10:30.	traslado Air.	
TARDE			Reunión zonal con le gestora ARBC.	Recreación familiar localidad Candelaria familia Salcedo ID. 156748 Hora: 2 pm.	Zona sensible IED la Candelaria localidad Candelaria. ID. 156027 hora: 2 pm.	Zona sensible CIO localidad Candelaira. ID. 156921 hora: 2 pm.	
FECHA	21	22	23	24	25	26	27
MAÑANA	segumiento y confirmación actividades.	Reunión zonal con la gestora ARBC Maria Fernanda Ronceria	retroalimentación hojas de vida familiar.	Realizar informa contractual.	Consejo local discapacidad Santa Fe.	zona sensible IED Juana Escobar localidad San Cristobal. ID 159394hora: 10:30 am.	segumiento plataforma SIM.
TARDE			Reunión comité celerabción mes de la discapacidad San Cristobal.	Apoyo fundación pones localidad San Cristobal con la postulación galardon recreación incluyente.	Zona sensible IED la Victoria sede A localidad San Cristobal. Id 156928 Hora: 12: 30 am.	zona sensible IED Juana Escobar localidad San Cristobal. ID 159392 hora: 2 pm	
TARDE						Recreación familiar localidad San Cristobal familia Gonzalez. ID. 159396 . Hora: 2 pm	Recreación familiar localidad San Cristobal Familia Suarez Tique ID. 159397. hora: 2 pm.
Fecha	28	29	30	31			
MAÑANA	Seguimiento y confirmación actividades plataforma Sim.	Fortalecimiento Tecnico.	Recreación familiar localidad Santa fe familia Rifo Pinilla ID. 159401.hora: 10 am.	Investigación actividades para el mes de diciembre.			
TARDE			zona sensible reingenieria de corazón localidad Candelaria. Id. 159398 hora: 2 pm.				

INSTITUCIONES PRIORIZADAS			GRUPO MUJERES CAFÉ LUNAR	IED FLORENTINO GONZALEZ	IED ENTRE NUBES	GRUPO 1113 SDIS	IED LA VICTORIA	IED AULAS COLOMBIA NAS	IED LA CANDELARIA	IED JUANA ESCOBAR	CIO	IED JOSE FELIX RESTREP O	FAMILIA GONZALE Z	FAMILIA SUAREZ TIQUE	FAMILIA RIFO PINILLA	FAMILIA SALCEDO
ZONAS SENSIBLES	**12**	300 A ATENDER	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1				
RECREACIÓN FAMILIAR	**8**	16 A ATENDER											2	2	3	2

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

7

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.					**IDRD-CTO-2729-2018**			
2	Nombre del Contratista	**KAREN YISETH MORENO RODRIGUEZ**							
3	Identificación	CC	X	CE		**1.023.894.946**			
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado	X	Común	
5	Residente en el país (Extranjeros)						SI		NO X
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)						SI		NO X
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2017, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2017), equivalentes a $44.602.600.						SI		NO X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención								
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**111.500,00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**142.800,00**		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**9.400,00**				Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente			
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual								
	AFC $					Ahorro Voluntario Pensión $			
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2017). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo						SI		NO X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2017). Anexo						SI		NO X
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.								
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo						SI		NO X
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo						SI		NO X
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO X
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2018) $8,620,560. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO X
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2018) $8,620,560. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.						SI		NO X
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:							%	

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 10 AA 2018

Karen Yiseth Moreno R.

FIRMA

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 1023894946		MORENO RODRIGUEZ KAREN YISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	brr libertadores 54-24 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5691809	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	1000003276	8483364466	I	2018/10/10	2018/09/10	BANCO BOGOTA	0	$281,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$142,800	$0	$0	$142,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$142,800	$0	$0	$142,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,900	$0	$0	$17,900
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$17,900	$0	$0	$17,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$111,500	$0	$0	$111,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$111,500	$0	$0	$111,500
TOTAL				1	$281,600	$0	$0	$281,600

PAGADO

2018/09/10 03:12 PM