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

MEMORANDO

13 NOV 2018

Radicado IDRD No 20185200697283

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-3073 DE 2018, suscrito con MARIÑO MERCHAN INGRID MILENA, 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. 2018800201102619E.

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 16:36:19 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

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

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.	3		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-3073-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011026l9E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	INGRID MILENA MARIÑO MERCHAN	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.018.419.530	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	SEIS (6) 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	11/08/2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	10/02/2019	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 AL 25 DE OCTUBRE DE 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:** Ejecución del 99% de la programación proyectada para el mes de Octubre. **Evidencia:** Se realiza la programación del mes de Septiembre de acuerdo a la disposición de la población y/o instituciones, estableciendo conjuntamente el objetivo, descripción, implementación y caracterización de la población, de cada una de las actividades proyectadas con las instituciones tanto priorizadas como las intermitentes. **Ubicación**: Registro en el sistema de información misional (SIM) en el módulo de subdirección técnica de recreación y deporte (STRD), además también se puede verificar en la bitácora registrada en el drive del correo zonal de la zona 1.
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 ha ido cumpliendo cada vez más con la meta propuesta por el programa recreación incluyente en la localidad a cargo. **Evidencia:** Se realiza el debido registro de las actividades programadas en los tiempos establecidos no mayores a las 24 horas de ejecutadas. **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 va alimentando la base de datos con los nuevos grupos e instituciones que han ido vinculando al proceso y aquellas que han cambiado de ubicación, contacto y demás en la localidad Barrios Unidos con el fin de fortalecer cada vez más la gestión misional. **Evidencia:** Se ha ido modificando y alimentando la base de datos de la Localidad Barrios Unidos, de acuerdo a nuevas modificaciones.

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

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.

	Ubicación: Correo zonal en el drive de la zona 1.
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 elaborará el informe técnico de los avances obtenidos de acuerdo a la solicitud. **Evidencia:** Se está recopilando la información necesaria para iniciar el proceso mediante el cual nos permita realizar el informe técnico. **Ubicación**: No Aplica
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:** En las reuniones zonales se coordinó la planeación de actividades distritales que se tienen pronosticadas para el año, en reuniones locales se programaron zonas sensibles desde el plan operativo para las comunidad de la localidad y el equipo local. **Evidencia:** Participé de las reuniones zonales, locales, al igual que las propias del programa, las cuales cuentan con actas y sus respectivos listados de asistencia y cuyas fechas se encuentran relacionadas en la bitácora. **Ubicación:** Las actas de las reuniones zonales reposan en poder del Gestor Zonal Ervin González, y las de las reuniones Locales la gestora territorial.
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:** Se ejecutarán acciones de plan operativo en articulación con el equipo local, se recibió apoyo por parte de los recreadores en una actividad realizada el día 24 de octubre. **Evidencia:** Quedarán registradas en bitácora y en los demás formatos creados para este fin, en la plataforma SIM se encuentra registrado el acompañamiento de los recreadores en la actividad realizada el 24 de octubre con id 158617. **Ubicación:** Carpeta de Drive del correo de la zona (zona1idrd@gmail.com) carpeta Zona 1-2018 Barrios Unidos.
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:** Participe de los fortalecimientos técnicos programados y demás jornadas de capacitación y formación. **Evidencia:** El fortalecimiento técnico para el mes de septiembre tuvo lugar en el CEAD el día 24 del

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.

	mismo mes, y el de octubre se realizó el día 29 en la uds. **Ubicación:** Listado de asistencia que reposa con los gestores Zonales.
Obligación No.8: Contar con un sistema de 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.	**Avance**: No Aplica **Evidencia:** Cuento con un plan de datos en pos pago con el operador Movistar, la cual me sirve para dar respuesta inmediata a las orientaciones requeridas, no se cuenta con el certificado debido a que realice el pago por medio electrónico, pero para el siguiente mes lo realizare en la central de pagos y Servicios para que me genere un certificado. **Ubicación**: Se adjunta a este informe factura de pago del servicio móvil.
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 ocasione 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.	**Avances:** Participe del campamento distrital realizados los días 27 y 28 de septiembre y 3 y 4 de octubre en el Parque Nacional Carbineros. **Evidencia:** Registro fotográfico y bitácora ubicada en el presente informe o en el Drive de Zona 1. **Ubicación:** Carpeta del Drive zona 1 en el correo de la zona (zona1idrd@gmail.com).
Obligación No.10: Adjuntar en el segundo informe contractual, la certificación de Primer Respondiente vigente.	**Avance:** Se adjuntó al informe contractual número 2 la certificación vigente de Primer Respondiente realizado en la Secretaria de Salud **Evidencia:** Se realizó el Curso de Soporte Vital o Primer respondiente para cumplir con el requisito solicitado en el mes de enero del año 2017, el cual tiene vigencia hasta el año 2019. **Ubicación:** Informe contractual número 2, plataforma SECOP II en el módulo de documentos de la ejecución del contrato.
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	**Avances:**. No Aplica ya que se cumple con las obligaciones establecidas en el contrato número 3073 de 2018 **Evidencia**: No Aplica

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

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.

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.	**Ubicación:** No Aplica
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 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	SANITAS	$ 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, etc).

INGRID MILENA MARIÑO MERCHAN

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

Cumple con obligaciones pactadas.

VoBoSupervisor 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: 3073 DE 2018

CONCEPTO GESTOR ARBC:

- MUY COLABORADORA CON EL EQUIPO DE TRABAJO
- ENVIA PUNTUALMENTE LA PROGRAMACION
- ASISTE PUNTUALMENTE A LAS REUNIONES
- BUENA RELACION CON EL EQUIPO DE TRABAJO.

ERVIN GS.

NOMBRE COMPLETO: ERVIN GONZALEZ SANCHEZ

DOC IDENTIFICACIÓN: 91015957

BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES OCTUBRE 2018

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: INGRID MILENA MARIÑO MERCHAN

[redacted]	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA		1	2	3	4	5	6
MAÑANA		REUNIÓN ZONAL	ECOAVENTURA LUDUS HORA:11:00 AM ID:158622	CAMPAMENTO DISTRITAL	CAMPAMENTO DISTRITAL	ECOAVENTURA SANTA JUANA HORA:09:00 AM ID 160896	ECOAVENTURA CETI HORA: 9:00 A.M ID:158640 ECOAVENTURA AMOR POR COLOMBIA HORA: 11:00 A.M ID:158643
TARDE		REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	REGISTRO ACTIVIDADES PLATAFORMA SIM	CAMPAMENTO DISTRITAL	CAMPAMENTO DISTRITAL	REGISTRO ACTIVIDADES PLATAFORMA SIM	REGISTRO ACTIVIDADES PLATAFORMA SIM
FECHA	7	8	9	10	11	12	13
MAÑANA	ENVIO DE ACCIONES MES DE NOVIEMBRE	REUNION LOCAL IDRD	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	RECREOLY MPIADAS PROPACE: 9:00 A.M ID:158662	PLAN OPERATIVO	REVISION BASE DE DATOS	
TARDE	CONFIRMACION ACTIVIDADES SEMANA	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	ECOAVENTURA RECA HORA: 13:00 ID158638 RECREOLYMPIADAS IDEAL FUNDACION HORA: 15:00 ID:158654	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	IMPLEMENTACION ACTIVIDADES	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE
FECHA	14	15	16	17	18	19	20
MAÑANA	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	FESTIVO	ACTIVACION SIN LIMITES IED JUAN BERBEO HORA:9:30 ID:158664 ACTIVACION SIN LIMITES VIDA Y SALUD HORA:11:30 ID:158666	REGISTRO ACTIVIDADES PLATRAFORMA SIM , IMPLEMENTACION ACTIVIDADES DIAS SIGUIENTES	ACTIVACION SIN LIMITES I.E.D JUAN BERBEO HORA: 9:30 A.M ID:158674 RECREOLYMPIADAS R&S FOUNDATION HORA:11:30 ID:158697	ACTIVACION SIN LIMITES ISANTA JUANA HORA: 9:00AM ID: 158703 ACTIVACIO NSIN LIMITES DEJANDO HUELLA HORA: 11:00 ID:161588	ACTIVACIÓN SIN LIMITES CETI HORA: 9:00 A.M ~~ID:158705 ACTIVACIÓN~~ SIN LIMITES AMOR POR COLOMBIA HORA: 11:00 A.M ID:158711
TARDE	IMPLEMENTACION ACTIVIDADES DIAS SIGUIENTES	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	REGISTRO ACTIVIDADES PLATRAFORMA SIM , IMPLEMENTACION ACTIVIDADES DIAS SIGUIENTES	ACTIVACION SIN LIMITES IED JUAN BERBEO HORA:12:00 ID:158672	IMPLEMENTACION ACTIVIDADES	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	REGISTRO ACTIVIDADES EJECUTADAS
FECHA	21	22	23	24	25	26	27
MAÑANA	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	CONFIRMACION ACTIVIDADES	ACTIVACIÓN SIN LÍMITES I.E.D JUAN BERBEO HORA:9:30M ID:158718 ACTIVACION SIN LIMITES R&S FOUNDATION HORA: 11:30 ID:158723	ACTIVACION SIN LIMITES I.E.D JUA NBERBEO HORA:9:30A.M ~~ID:158727 A CTIVACION~~ SIN LIMITES DEJANDO HUELLA HORA:11:30A.M ID:158743	ACTIVACION SIN LIMITES RECA HORA: 11:00 A.M ID: 158733	REVISION BASE DE DATOS	EVALUACION META
TARDE	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE	PLATAFORMA SIM	PLAN OPERATIVO	ECOAVENTURA PROPACE HORA:15:00 ID: 158617	ACTIVACION SIN LIMITES I.E.D JUAN BERBEO HORA:12:00 M ID:158735 RECREOLYMPIADAS IDEAL FUNDATION HORA: 15:00 ID:158737	IMPLEMENTACION ACTIVIDADES SEMANA SIGUIENTE	REGISTRO ACTIVIDADES
FECHA	28	29	30	31			
MAÑANA	PLATAFORMA SIM	FORTALECIMIENTO TECNICO UDS	ACTIVACION SIN LIMITES VIDA SALUDABLE HORA:9:00 A.M ID:158748 ACTIVACION SIN LIMITES LUDUS HORA: 11:00 A.M ID:158768	PLAN OPERATIVO			
TARDE	DRIVE	REVISION PLATAFORMA SIM Y DRIVE CON RESPECTO A META PROYECTADA NOVIEMBRE	REGISTRO ACTIVIDADES	CONFIRMACION ACTIVIDADES			



Reunión local equipo Barrios unidos



Campamento Distrital Institución Ludus



Activación sin límites IED Juan Francisco Berbeo, Taller telas.



Recreolympiadas Institución Propace



Recreolympiadas R&S Foundation.



Ecoaventura y celebración día de los niños con articulación equipo local, institución Propace

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

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-3073-2018				
2	Nombre del Contratista					INGRID MILENA MARIÑO MERCHAN				
3	Identificación	CC	X	CE		1018419530				
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 $	[redacted]				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	142.800,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	[redacted]				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

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018419530	INGRID MILENA MARIÑO MERCHAN	KR65BIS#57T-29SUR EDIFICIO13 APTO 104	3143734464	ingridmilenamm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	10/09/2018	29971596	$263.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	111.500	0		0		0	0	0	0	111.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	142.800	0	0	0	0	0	0		142.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	111.500	111.500
Pensión	1	142.800	142.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	263.700	263.700

29971596

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información