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

13 NOV 2018

MEMORANDO

Radicado IDRD No 20185200697393

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-2834 DE 2018, suscrito con MUÑOZ CAMARGO JEMNIFER CATALINA, 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. 2018800201102633E.

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

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-2834-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188000201102633E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**JEMNIFER CATALINA MUÑOZ CAMARGO**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	**1.073.671.560 DE SOACHA**	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	31 -07 -2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	04- 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	26 DE SEPTIEMBRE A 25 OCTUBRE DE 2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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.).

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.

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 proyección de actividades correspondientes para el mes de Octubre de 2.018, teniendo en cuenta los tiempos y espacios disponibles con las diferentes instituciones, fundaciones y Redes para dar cumplimiento a la meta establecida y las diligenciando y entregando la información con soportes en los tiempos definidos. **EVIDENCIA:** Programación de actividades en plataforma SIM el día 15 de Octubre de 2.018. **UBICACIÓN:** Se encuentra con registro en plataforma SIM, Bitácora, Drive Zona 2 /2.018, Registro fotográfico.
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 realiza el registro de las acciones recreativas locales para su ejecución en la Plataforma SIM en el mes de Octubre; teniendo en cuenta los tiempos programados con cada una de las instituciones. **EVIDENCIA:** Se sistematiza y retroalimenta en la plataforma SIM IDRD, la información relacionada en las actividades planeadas hacia la comunidad, como lo evidencia la Bitácora, y el registro Fotográfico. **UBICACIÓN:** Se encuentra en Plataforma SIM y las actividades con los ID registrados en la Bitácora anexa y en el Drive Zona 2/2018
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 realizan las visitas a las instituciones para diagnosticar y categorizar la población para el proceso de Recreación Incluyente 2.018; a su vez, se retroalimenta y actualiza la Base de Datos de la Localidad con nuevas instituciones, buscando cada día brindar el derecho a la recreación a nuestra población **Evidencia:** Se realiza la actualización de la Base de Datos con las categorizaciones y priorización correspondientes al proceso 2.018, de la localidad de Puente Aranda. **Ubicación:** La Evidencia se encuentra en el Drive zona 2 /2018, RIN, evidencias fotográficas.

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.

Obligación N. 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:** Las Hojas de Vida se encuentran actualizadas y elaboradas con la formulación del objetivo propuesto para su seguimiento y cumplimiento según las indicaciones del programa, con corrección de Gestora ARBC. **EVIDENCIA:** Las hojas de vida se revisaron y se ajustaron dadas las indicaciones dadas por el programa y con posterior revisión de Gestor ARBC. **UBICACIÓN:** La evidencia se encuentra en el Drive zona 2 /2018, archivo personal de la Air de Puente Aranda.
Obligación contractual N. 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:** Se hace asistencia y participación de las Reuniones programadas por el Coordinación Local del Programa de recreación, por los Gestores de Inclusión Recreativa ARBC, reunión Zonal 2 veces por mes, Fortalecimiento Técnico septiembre 29 de 2018. **EVIDENCIA:** Reunión Zonal y Fortalecimiento Técnico Zonal con la Gestora ARBC Zona 2, Lunes 01 y 22 de Octubre, en el CRL Ciudad Montes e IDRD, Fortalecimiento Técnico último lunes del mes para el presente mes 29 de Octubre de 2018. **UBICACIÓN:** Actas, Listado de Asistencia, registro fotográfico en RIN 2018.
Obligación contractual N. 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:** En el mes de Octubre el coordinador local, ha citado a una reunión en el CRL Ciudad Montes el día 18 Octubre tema principal Festi-parque de Puente Aranda y candidatos para política pública. **EVIDENCIA:** Mensajes en el WhatsApp Grupal, actas de reunión. **UBICACIÓN:** Registro fotográfico, actas de reunión.
Obligación contractual N. 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:** Se hace participación de las jornadas programadas por la Coordinación del programa y los gestores ARBC, en las instalaciones propuestas. **EVIDENCIA:** Actas de fortalecimiento técnico, planilla de asistencia, Evidencias fotográficas. **UBICACIÓN:** Actas, listado de Asistencia, evidencia fotográfica, Rin.
Obligación contractual N.8 Contar con un sistema de comunicación activo,	**AVANCE:** Registro Comunicación Celular sistema postpago

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.

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.	manejo adecuado para mantener comunicación permanente y precisa. **EVIDENCIA:** Se envía registro fotográfico al grupo de WhatsApp zona 2 y recreación incluyente con las acciones realizadas... Archivo fotográfico de acciones recreativas incluyentes **UBICACIÓN:** Registro fotográfico de las acciones recreativas realizadas como asistencia a reuniones al grupo de WhatsApp Teléfono celular de uso personal (3163525461).
Obligación contractual N.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.	**AVANCE:** -Se participa en ciclo paseo y se contextualiza a la población acerca del programa y su intervención mediante las acciones recreativas. - Se hace preparación de Festi Parque Local con tema específico Familias, se realiza bases incluyentes y preparación en general. **EVIDENCIA:** Se entregó programación al Equipo local sobre las actividades a realizar en el Festiparques haciendo la invitación a participar en nuestras actividades, a la comunidad en General. **UBICACIÓN:** Programación general de las Actividades a realizar en el Festi Parque, Registro fotográfico, actas de participación y asistencia.
Obligación contractual N. 10 Adjuntar en el segundo informe contractual, la certificación de Primer Respondiente vigente.	**AVANCE:** - Radicació **EVIDENCIA:** Fue aceptada por la coordinación general del programa, Copias tomadas del original queda radicado **UBICACIÓN:** Oficina de radicados idrd, archivo personal
Obligación contractual N. 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	**AVANCE:** A la fecha no he incumplido con ninguna de las obligaciones estipuladas en mi contrato con número 2834 de 2018.

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.

los trámites tendientes a determinar el respectivo proceso sancionatorio	
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	MEDIMAS EPS	$111,500
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCIÓN (ING PROTECCIÓN)	$142,800
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$9,420
	TOTAL	**$263,720**

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc.).

Firma Contratista

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Cumple con obligaciones pactadas.

Vo. Bo 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 - IDRD-CTO- 2834 -2018

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

La auxiliar se encuentra en proceso de reconocimiento del territorio asignado y la puesta en marcha de los procesos de recreación comunitaria, es dinamica e indaga frente a las inquietudes generadas.

Nidia Zamora M.

LICENCIADA: NIDIA MAYERLY ZAMORA
C.C. # 20'370.571
GESTORA ZONA 2

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.

BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES OCTUBRE 2018

EATIVO INCLUYENTE: Jennnnifer Muñoz

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
	1	2	3	4	5	6
	8:00am Revision documentación Drive	8:00am Revision documentación Drive	Campamento distrital	Campamento distrital	9:00am plan operativo	
	12:30 visita Centro Crecer-revision documentos para campamento 1:30pm reunion zona Ciudad Montes	1:00 revision actividades mes de Octubre			12:30pm reunión con Educadora Especial Colegio Julio Garavito	
7	8	9	10	11	12	13
8:00 am Ciclopaseo Parque Centro de Memoria	8:00 am Reunion, radicación Carta carcel Modelo	9:00 am ID.158054 Activación Sin Limites - Carcel Modelo de Bogota Grupo Piloto	10:00 am ID 158059 Activación Sin Limites - Centro de Atención Transitoria - CAT -	11:00 am ID.158062 Activacion sin limites - CPS Bello Horizonte	8:00PM GESTION Y CONFIRMACIÓNDE ACTIVIDADES SIGUIENTES DEL MES	
	12:00m planeacion actividades de Noviembre	2:00 pm ID.158057 Recreolympiadas-red Lira y Arpa	2:00 PM RECONOCIMIENTO DEL SISTEMA SIM Y ESTUDIO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL MES.	LECTURA DE DOCUMENTOS DEL DRIVE ZONA 2	2:00 pm ID.158063 Activación Sin Limites - CRAC	
14	15	16	17	18	19	20
	FESTIVO	9:00 am ID.158066 Activación Sin Limites - Carcel Modelo de Bogota Grupo Salud Mental	8:00am ID.158074 Ecoaventura - Centro Crecer 11:00am ID.158079 Activación sin Limites -CPS Bello Horizonte	8:00AM ID158601 GRUPO Colonia Oriental 11:00am ID158070 GRUPO PONDEROSA	8:OOAM ID 162428 CELEBRACION DIA DE LA DISCAPACIDAD PARQUE PONDEROSA	
		1:00PM REVISION DE PLANEACIONES MES DE NOVIEMBRE	2:00 pm ID.158080 Activación Sin Limites - Julio Garavito	2:00 pm ID.158081 Ecoaventura - Liceo Diana Paola	2:00PM CORRECCION PLANEACION Y SUBIR AL SIISTEMA	
21	22	23	24	25	26	27
11:00 Am ID 158582 zona sensible-parque Puente Aranda	REUNIONES	9:00 am ID.158583 Activación Sin Limites - Carcel Modelo de Bogota Grupo Piloto	10:00 am ID.158588 Recreolympiadas - Instituto Educacion Especial San Francisco	11:00 am ID.158080 Activación Sin Limites - CAT	8:OO am ID.156165 Recreolympiada - ASOCIACION NIÑO ESPECIA 11:00am ID 158594 activación sin limites-CAT	
		2:00 pm ID.158587 Ecoaventura - Grupo Comunitario Lira y Arpa	2:00 pm ID.158590 Activación sin Limites - Liceo Diana Paola	2:00 pm ID.158592 Ecoaventura - Instituto de Educación Especial San Francisco	2:00 Pm ID.158596 Activación sin limites - CRAC -	
28	29	30	31			
Festl Parque Puente Aranda	REUNIONES	8:00am ID 156174 Zona Sensible-LICEO PSICOPED ENGATIVA 10:00 am ID. 156163 Recreolympiada - LICEO PSICOPED ENGATIVA	8:OOAM ID 158581 zona sensible-parque Puente Aranda			
		2:00pm ID. 158599 Recreolympiadas-Julio Garavito	2:00PM Confirmación actividades primera semana de nov.			

INSTITUCIONES PRIORIZADAS					
UMITES					
VIILIAR					
S					
AS					



CELEBRACIÓN MES DE LA DISCAPACIDAD



ACTIVACIÓN SIN LIMITES CENTRO REHABILITACION ADULTOS CIEGOS



ECOAVENTURA CENTRO CRECER



ACTIVACION SIN LIMITES CPS BELLO HORIZONTE

7

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-2834-2018				
2	Nombre del Contratista	JEMNIFER CATTALINA MUÑOZ CAMARGO								
3	Identificación	CC	X	CE		1073671560				
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado		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	X	NO	
	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

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa JEMNIFER CATALINA MUÑOZ CAMARGO identificado con CC número 1073671560, aportó por JEMNIFER CATALINA MUÑOZ CAMARGO, identificado con CC número 1073671560, quien se encuentra registrado a la fecha como tipo de cotizante 3 - Independiente por concepto de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los períodos comprendidos entre 09-2018 y 09-2018 de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	INGRESO	RETIRO	TARIFA	TDA PREP	TVA PRES	VST	VSP	SIN	LMA	AVP	AVC	VTE	RTP	DIAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
EPS008	Compensar EPS														30	781.242	$ 97.700	0	0	sep.-2018	8330285218	01/10/2018	N
230301	Porvenir														30	781.242	$ 125.000	0	0	sep.-2018	8330285218	01/10/2018	

El presente certificado se expide a los 1 días del mes octubre de 2018

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

ISO / IEC 27001 icontec

Certificado N° SI 006-1