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

MEMORANDO

04 MAR 2019

Radicado IDRD No 20195200114053

Bogotá D.C, 19/02/2019

PARA: SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

DE: PROFESIONAL ESPECIALIZADO-06–ÁREA DE RECREACIÓN

ASUNTO: Remisión Informe Mensual No: 7

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO-2723 DE 2018, suscrito con CORTES RINCON NELSON GIOVANNI, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de FEBRERO de 2019, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social.

Expediente virtual No. 2018800201102622E.

Cordialmente:

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

Anexos: 9 Folios.
Proyecto: Hermes López Hernández- Técnico Operativo 314 – 07– Área de Recreación

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2019.03.04 11:57:08 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.	07		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	01	02	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD - CTO-2723-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2018800201102622E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NELSON GIOVANNI CORTES RINCON	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.023.867.770	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	2 / AGOSTO / 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	1/ FEBRERO / 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 Enero del 2019 hasta 01 de Febrero 2019.	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE 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.

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 y registró la programación, planeación y ejecución de cada una de las actividades programadas en el mes de Enero, anexando la debida observación de lo evidenciado durante la ejecución de las Activación sin límites, Recreolympiadas y Zonas Sensibles. **Evidencia:** Formatos de planificación Word. Registro de las actividades en la plataforma SIM, bitácora indicando fecha, hora y lugar enviadas a la gestora María Fernanda Roncería Torres de ARBC. **Ubicación:** Esta información está ubicada en la plataforma (SIM) sistema de información misional y en el correo zonal correozonasur03@gmail.com.
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 realizado el debido procedimiento y registro de cada una de las diferentes actividades con su respectivo número de ID en los tiempos establecidos no menores a las 24 horas de ejecutada en la plata forma cada día de las diferentes actividades ejecutadas, con las respectivas observaciones que da la comunidad o los respectivos profesionales de cada Institución. **Evidencia:** Se anexa bitácora especificando día y hora del mes de Enero con sus respectivos ID del mes. **Ubicación:** Esta información está en el 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 ha realizado la modificación y actualización en la respectiva base de datos de la localidad Antonio Nariño de cada una de las diferentes entidades que está en el proceso de intervención del año 2018 anexando las nuevas instituciones o grupos comunitarios. **Evidencia**: La Base de datos que está en el correo, donde se encuentra la dirección, correo electrónico, teléfono y nombres de contacto actualizado.

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: La información anteriormente mencionada está en el correo zonal (correozonasur03@gmail.com) y el drive- carpeta base de datos 2018.
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 elabora y anexa el informe técnico teniendo en cuenta el proceso durante el año 2018 con los avances de las respectivas hojas de vida de cada una de las instituciones intervenidas, realizando la debida retroalimentación de cada uno de los procesos según los lineamientos del programa recreación incluyente, se anexa el informe con los avances obtenidos durante el proceso en la localidad de Antonio Nariño. **Evidencia:** Hojas de vida atención comunitaria de cada institución y/o grupo, envió de informe documento en Word a la gestora María Fernanda roncería torres del programa ARBC al correo. **Ubicación:** Esta información se encuentra en carpeta que tiene nombre hojas de instituciones proceso 2018 e informe final proceso 2018, en el correo zonal y Drive: (correozonasur03@gmail.com.)
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:** Se participó activamente en cada una de las reuniones que la gestora María Fernanda del programa ARBC en los lugares concertados, dando a conocer los temas tratar a nivel distrital y local, donde se tuvieron temas puntuales como: los procesó llevados con cada una de las instituciones o grupos comunitarios, se hablaron de cosas a mejorar para próximo proceso con la comunidad y a nivel profesional, no se realizó ninguna reunión con el equipo local. **Evidencia:** Actas y evidencias fotográficas enviadas al RIN 2018 WhatsApp de las reuniones. **Ubicación:** las evidencias fotográficas están en el drive, y las respectivas actas están en la az de cada uno de las Áreas.
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 ha tenido un contacto por vía telefónica con el Coordinador local Jairo Hoover de Antonio Nariño para realizar los diferentes acompañamientos en los eventos de la localidad de Antonio Nariño a nivel general, donde se pueda realizar actividades de sensibilización con la población en general de la localidad, se realizaron 4 zonas sensibles en los centros días y una en la institución Teoterapeutica de la localidad.

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.

	Evidencias: Se tomaron algunas fotos de evidencias de las actividades se enviaron al RIN 2018. **Ubicación:** Se subieron las respectivas fotos al drive de las actividades ejecutadas con el Equipo local. (correozonal03@gmail.com)
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:** Para el periodo no se ha realizaron acciones a nivel de zona ni local, por ser un tiempo de ejecución corto. **Evidencias:** No se cuenta con evidencia debido a que no hubo acciones para esta obligación. **Ubicación:** NO se cuenta con documentación o registros debido a que el periodo tan corto no se ejecutaron acciones.
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:** Se cuenta con un plan en pos pago de datos acorde para dar respuesta inmediata a las orientaciones requeridas por la institución IDRD. **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 al Programa del IDRD. **Ubicación:** Teléfono Celular de uso Personal del AIR.
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.	**Avance:** Para el periodo no se ha realizaron acciones a nivel local, nacional e internacional por ser un tiempo de ejecución corto. **Evidencias:** No se cuenta con evidencia debido a que no hubo acciones para esta obligación. **Ubicación:** NO se cuenta con documentación o registros debido a que el periodo tan corto no se ejecutaron acciones.
Obligación No. 10: Adjuntar en el segundo informe contractual, la certificación de Primer Respondiente vigente.	**Avance:** Ya se cumplió con esta obligación el día 25 septiembre del 2018 adjuntando el respectivo soporte.
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	Dentro del CPS 2723 / 2018, no he incumplido con ninguna de mis obligaciones contractuales.

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.

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.	
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	EPS SURA	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.).
   1 Soporte a la gestión.
   2 Bitácora.
   3 Evidencia Fotográfica.
   4 Carta Juramentada.
   5 Pagos de salud y pensión.
   6 Recibo de pago de Claro.
   7 Informe final proceso 2018.

Nelson G Cortes R

Firma Contratista

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

Cumple con obligaciones pactadas. Entrega documentos solicitados.

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: FEBRERO DE 2019 CPS: 2723 /2018

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

Hasta el 30 de enero del 2019 entrega y envia la información correspondiente. Se recibe material a satisfacción segun clausula general. Se deja constancia formato de Verificación de material y rendos institucionales. Plataforma y Drive al Dia.

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.

BITÁCORA DE ACTIVIDADES MENSUAL ENERO 2018

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: NELSON GIOVANNI CORTES RINCON LOCALIDAD (15) : ANTONIO NARIÑO.

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA			1	2	3	4	5
MAÑANA							
TARDE							
FECHA	6	7	8	9	10	11	12
MAÑANA							
TARDE							
FECHA	13	14	15	16	17	18	19
MAÑANA							
TARDE							
FECHA	20	21	22		24	25	26
MAÑANA							CONFIRMACION DE ACTIVIDADES Y ALISTAMIENTO DE MATERIAL PARA ACTIVIDADES SEMANALES.
TARDE							
FECHA	27	28	29	30	31	01-feb	
MAÑANA	SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES EN LA PLATAFORMA SIM.	IDRD REUNION.	Actividad: Recreolympiada Grupo: Hospital santa clara - Hospital dia. Fecha: 29 Enero 8:45 A 10:30 AM 171885Actividad: zona sensible Grupo: Grupo Centro dia 1 fecha: 29 enero 10:45 AM A 12:30 PM ID171955	Elaboración del informe final PROCESO 2018	Montaje de evidencias en el drive zonal. revisión final de la respectiva documentación del drive zona n°3 dejando actualizado las respectivas carpetas e información.	Organización de inventario de material y accesorios de trabajo como sudadera y camisas verificación de estado.	
TARDE							

INSTITUCIONES PRIORIZADAS					
ACTIVACIÓN SIN LIMITES	11	275 A ATENDER	10		
RECREACIÓN FAMILIAR	2	4 A ATENDER	0		
ECO AVENTURA	2	51 A ATENDER	0		
ZONAS SENSIBLES	2	50 A ATENDER	5		
RECREOLYMPIADAS	3	75 A ATENDER	3		

INSTRUCTIVO:

1. **REGISTRO ACTIVIDADES:** Coloque nombre institución o grupo a atender, actividad programada, horario y ID/ debe registrar en ambas jornadas.
2. **ACTIVIDADES DE GESTIÓN:** Coloque tipo de gestión programada: visita a institución para priorizar, visita dx a familia, aplicación encuestas o instrumentos de evaluación; sitio de realización
3. **ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACIÓN:** Registre tipo de implementación: elaboración materiales para actividades, preparación sitios, realización planimetrías; sitio de realización.
4. **REUNIONES:** Registre tipo de reunión: CLD, Reunión Local, reunión zonal, fortalecimiento técnico programa, zona; sitio y horario de realización.
5. **PLAN OPERATIVO:** Registre actividad, sitio, horario.
6. **OTRAS ACTIVIDADES:** Plataforma, registre sitio y horario de realización; investigación: tipo de investigación, sitio de realización.

RESUMEN:

Elabore el cuadro de resumen de actividades programadas con comunidad en el cuadro inferior, agregue las columnas necesarias según instituciones y/o grupos priorizados.
Diligencie el número programado con cada institución y/o grupo, según meta local asignada.
Diligencie la columna de pax a atender según número programado.

LOCALIDAD ANTONION NARIÑO

AGENTE INCLUSION RECREATIVO: NELSON GIOVANNI CORTES RINCON MES DE ENERO 2019

Zona sensible centro día 1 barrio la fragua.



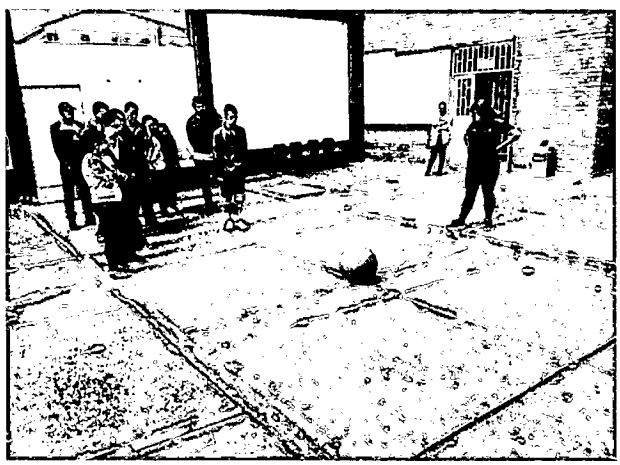




Recreolympiada Hospital Santa Clara día Unidad de Salud Mental.









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- 2723- 2018									
2	Nombre del Contratista	NELSON GIOVANNI CORTES RINCON									
3	Identificación	CC	X	CE				1,023,867,770			
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 2018, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2018), equivalentes a $46.418.000							SI		NO	X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el **MES ANTERIOR** 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 (2018). 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 (2018). 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 (2019) $8.910.200 (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 (2019) $8.910.200. (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.

Nelson G Cortes R
FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 1 MM 2 AA 2019

Simple

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 Seguridad Social
Fecha	2019-01-08, 08:33:42 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2019
Empresa	NELSON GIOVANNI CORTES RINCON
CEDULA CIUDADANIA	CC 1023867770
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8897691210 / 1017893655
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 281.600
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	$ 142.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 111.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 9.400	$ 0
N860007336	CCF22	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	1	$ 17.900	$ 0
		SubTotales:		$ 281.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 281.600

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!