

MEMORANDO

19 DIC 2018

Radicado IDRD No 20185200781303



Bogotá D.C, 14/12/2018

PARA: SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

DE: PROFESIONAL ESPECIALIZADO-06-ÁREA DE RECREACIÓN

ASUNTO: Remisión Informe Mensual No: 4

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO-3290 DE 2018, suscrito con SUSA TORRES SANDRA DEL PILAR, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de NOVIEMBRE de 2018, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social.

Expediente virtual No. 2018800201103137E.

Cordialmente:


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

Anexos: 12 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.	4		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	25	11	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
3290 DE 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2018800201103137E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SANDRA DEL PILAR SUSANA TORRES	Registre nombre y apellidos completos
Nº DE IDENTIFICACIÓN	1.014.177.650	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 meses (6)	
VALOR	\$ 13.380.000,00	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	23 de Agosto de 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	22 de febrero de 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 prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 de Octubre al 25 de Noviembre	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades



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 FÍSICA 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.	Avances: Realice la programación local del mes de noviembre en los tiempos establecidos, coordinando con las instituciones las actividades a desarrollar acorde a los objetivos. Se logra planear y ejecutar la totalidad de las actividades en las instituciones y población que hace parte del programa, dando cumplimiento a la meta mensual. Se cumple con el registro oportuno en el Sistema de información Misional realizando las respectivas observaciones y las evidencias fotográficas. ✓ Evidencia: El registro de actividades planeadas en la plataforma SIM del mes de noviembre, evidencias fotográficas de las actividades en Drive de la zona 1. Ubicación: Plataforma SIM y Carpeta de Drive del correo de la zona (zona1idrd@gmail.com) carpeta Zona 1-2018 Chapinero.
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.	Avances: Realice el registro de las actividades del mes de noviembre de acuerdo a la meta y se ejecutaron las actividades planeadas. Todas las actividades planeadas están registradas en la plataforma SIM. ✓ Evidencia: El registro de actividades planeadas y ejecutadas en la plataforma SIM y Bitácora del mes de noviembre. Ubicación: Plataforma SIM y Carpeta Drive del correo de la zona (zona1idrd@gmail.com) carpeta Zona 1-2018 Chapinero.
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	Avances: Realice el registro estadístico de las comunidades atendidas por el programa durante el mes de noviembre, el cual queda registrado en el Sim. ✓ Evidencia: Registro estadísticos en plataforma "Sistema de Información Misional" SIM de las actividades ejecutadas y base de datos Chapinero 2018. Ubicación: Plataforma SIM "Sistema de Información Misional" y Carpeta Drive del correo de la zona



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 FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	(zona1idrd@gmail.com) carpeta Zona 1-2018 Chapinero.
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.	<p>Avances: se elabora el informe con los avances y procesos evidenciados en cada una de las instituciones abordadas desde el programa de recreación incluyente y las tres actividades: Activación sin límites, ecoaventuras y Recreolympiadas realizadas durante este último periodo con las instituciones atendidas en las hojas de vida hasta el mes de noviembre.</p> <p>Evidencia: Carpeta de hojas de vida en Drive.</p> <p>Ubicación: Registro en la plataforma "Sistema de Información Misional" y Carpeta de Drive del correo de la zona (zona1idrd@gmail.com) carpeta Zona 1-2018 Chapinero/hojas de vida.</p>
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	<p>Avances: Participe en las reuniones de la zona 1 del mes de noviembre con el gestor Ervin González así:</p> <ul style="list-style-type: none">• 19 noviembre: Planeación de acciones recreativas para las instituciones en la celebración del mes de la persona con discapacidad• 20 noviembre: Encuentro de participación ciudadana en donde se hizo una evaluación del proceso 2018 en las instituciones, se realiza una retroalimentación de avances, dificultades y acciones para mejorar.• 26 de noviembre: fortalecimiento técnico por parte de los gestores locales ARBC, construcción del juguete, información general y actividad física para agentes incluyentes recreativos AIR <p>Evidencia: Listas de asistencia, actas y registro fotográfico en RIN del programa. WhatsApp del CRL Chapinero.</p> <p>Ubicación: Carpeta de Drive del correo de la zona (zona1idrd@gmail.com) carpeta Zona 1-2018 Chapinero/registro fotográfico.</p>



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 FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

<p>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.</p>	<p>Avances: Participe de la elaboración del pesebre navideño el día 17 de noviembre en el parque LOURDES, acompañando y dando apoyo a las personas que lo requerían, participando de la construcción de los elementos que conforman el pesebre por medio de material reciclado.</p> <p>Durante este mes di apoyo en la actividad del día 22 de noviembre celebración distrital de la persona con discapacidad en centro recreativo Piscilago con el grupo de la localidad de suba.</p> <p>El día 16 de noviembre se realizan las Recreolympiadas zonales en donde se compiten en modalidades de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cucunuba• Palos Chinos• Balón mano• Laberinto de orientación.• Atletismo por relevos. <p>En donde se premia a nivel competitivo el grupo de Centro Crecer la paz en la modalidad de atletismo por relevos.</p> <p>Evidencia: Registro fotográfico en RIN del programa y en el Drive de Zona 1.</p> <p>Ubicación: Carpeta de Drive del correo de la zona (zona1idrd@gmail.com) carpeta Zona 1-2018 Chapinero.</p>
<p>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</p>	<p>Avances: Participe en la jornada de fortalecimiento técnico del mes de noviembre donde los gestores locales ARBC fortalecieron temas como:</p> <ul style="list-style-type: none">*La construcción del juguete en material reciclado e instrucciones de funcionalidad para el mismo.*Información general sobre las acciones de cierre en las diferentes localidades.*Se concluye con actividad física para agentes incluyentes recreativos AIR. <p>Evidencia: Listas de asistencia, actas y registro fotográfico en RIN del programa.</p> <p>Ubicación: archivo RIN del programa.</p>



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.

<p>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.</p>	<p>Evidencia: Fotos de las actividades del mes de noviembre subidas al RIN del WhatsApp del programa de recreación incluyendo, registro de llamadas y correos electrónicos.</p> <p>Ubicación: Teléfono celular de uso personal, registro de factura del plan de datos.</p>
<p>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.</p>	<p>Evidencia: Durante este mes de noviembre se realiza apoyo al grupo de la localidad de suba en la actividad del día 22 de noviembre celebrada en centro recreativo Piscilago en el marco de la celebración del día de la discapacidad; evidenciando la participación en equidad y la garantía de derechos que las personas con discapacidad tienen.</p> <p>Ubicación: archivo RIN del programa, Carpeta de Drive del correo de la zona (zona1idrd@gmail.com) carpeta Zona 1-2018 Chapinero.</p>
<p>Obligación No 10: Adjuntar en el segundo informe contractual, la certificación de Primer Respondiente vigente.</p>	<p>Evidencia: Fotocopia de Certificado del curso de Primer Respondiente en físico al gestor local Ervin González, en el segundo mes de entrega de informe contractual (septiembre 2018).</p> <p>Ubicación: Carpeta del contrato número 3290/2018, con expediente virtual número: 2018800201103137E.</p>
<p>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 adelantará los trámites tendientes a determinar el respectivo proceso sancionatorio.</p>	<p>Se cumple con las obligaciones establecidas en el contrato número 003290/2018</p>



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

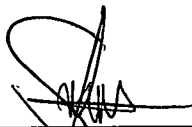
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

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	Sura	\$ 150.000,00
PAGO APORTES PENSIÓN	Colpensiones	\$ 192.000,00
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	Positiva	\$ 9.400,00
TOTAL		\$ 351.400,00

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



SANDRA DEL PILAR SUSA TORRES
Firma Contratista

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

Cumple con obligaciones pactadas.



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: NOVIEMBRE / 2018 CPS 3290/2018

CONCEPTO GESTOR ARBC:

- ENVIA PUNTUALMENTE LA PROGRAMACION
- DEMUESTRA GRAN COMPROMISO CON LAS ACTIVIDADES LOCALES
- BUENA ARTICULACION CON EL EQUIPO LOCAL.
- TIENE BUENA RELACION CON EL EQUIPO ZONAL

ERVINOS

NOIMBRE DEL GESTOR: ERVIN GONZALEZ

CC. No 91.015.957

1º Jul

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.

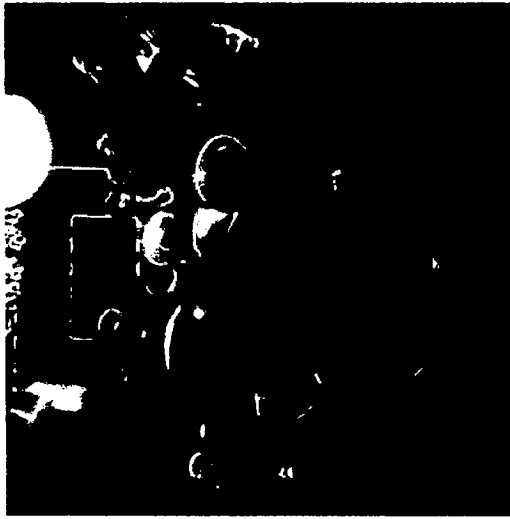
BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE DE 2018

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: SANDRA DEL PILAR SUSA TORRES

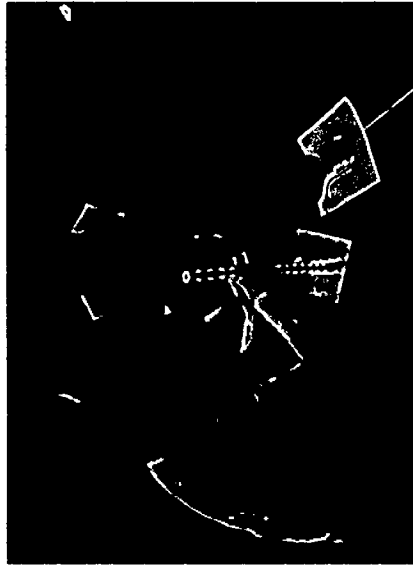
FECHA					1	2	3
MAÑANA						Implementación de Material para la realización de actividades	Clinica Santo Tomas, Recreolimpiadas ID 165917
TARDE					Clinica Santo Tomas Hombres, Activacion sin limites ID 164844	Clinica La Inmaculada Hospitalizacion dia ID 164845	Clinica Inmaculada Hospital militar ID164846
FECHA	4	5	6	7	8	9	10
MAÑANA	Implementación de Material para la realización de actividades	Implementación de Material para la realización de actividades	Hogar Santa Rita de Cascia, Activacion sin limites ID 164847	Clinica Retomar, Activacion sin Limites ID 164850	CELEBRACION DISTRITAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD- PISCILAGO	Implementación de Material para la realización de actividades	Clinica Santo Tomas, Activacion sin limites ID 164853
TARDE		Clinica Santo Tomas hombres, Activacion sin limites ID 164843	Clinica Santo Tomas mujeres, Recreolympiadas ID 164849	Implementación de Material para la realización de actividades		Centro crecer La paz, activacion sin limites ID 164651	Implementación de Material para la realización de actividades
FECHA	11	12	13	14	15	16	17
MAÑANA	Implementación de Material para la realización de actividades	Implementación de Material para la realización de actividades	Subir actividades del siguiente mes en plataforma SIM	Implementación de Material para la realización de actividades	CELEBRACION DISTRITAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD- PISCILAGO	Recreolympiadas zonales UDS ID 164907	Clinica Santo Tomas, Sin Limites ID164857 Zona sensible - Lourdes ID 164909
TARDE			Clinica Santo Tomas mujeres, Activacion sin Limites ID164854	Centro crecer La paz, activacion sin limites ID 164655		Implementación de Material para la realización de actividades	Clinica Inmaculada Hospital militar ID164663
FECHA	18	19	20	21	22	23	24
MAÑANA	Implementación de Material para la realización de actividades	Clinica La Inmaculada Hospitalizacion Adolescentes ID 164884	Implementación de Material para la realización de actividades	Clinica Retomar, Activacion sin Limites ID 164874	Implementación de Material para la realización de actividades	Hogar Santa Rita de Cascia, Sin limites ID 164877	Clinica Santo Tomas, Recreolimpiadas ID 164879
TARDE		Clinica La Inmaculada Hospitalizacion dia ID 164889	Clinica Santo Tomas mujeres, Activacion sin Limites ID 158441	Clinica La Inmaculada Hospitalizacion dia ID 164875		Centro crecer La paz, activacion sin limites ID 164878	Clinica Inmaculada Hospital militar ID164680
FECHA	25	26	27	28	29	30	
MAÑANA	Implementación de Material para la realización de actividades	REUNIÓN OPERATIVA	Hogar Santa Rita de Cascia, Sin limites ID 164661	Clinica Retomar, Activacion sin Limites ID158449	Implementación de Material para la realización de actividades	Implementación de Material para la realización de actividades	
TARDE			Clinica Santo Tomas mujeres, Activacion sin Limites ID 164683 Zona Sensible -Parque lourdes ID 169053	Implementación de Material para la realización de actividades	Clinica Santo Tomas Hombres, Activacion sin limites ID 164685	ACPEF, Ecoaventura ID 164688	

INSTITUCIONES PRIORIZADAS			Nombre de la institución
ACTIVACIÓN SIN LIMITES	16	300 A ATENDER	Clinica Inmaculada (Hospital Dia)
ECO AVENTURA	2	100 A ATENDER	clinica Inmaculada (hospitalizacion adolescentes)
ZONAS SENSIBLES	2	150 A ATENDER	clinica Inmaculada (hospitalización adultos)
RECREOLYMPIADAS	6	100 A ATENDER	Clinica retomar (hospitalización)
			clinica retomar (hospital día)
			Centro Crecer La Laz
			Grupo Iberoamericana
			Grupo Acpef
			Grupo Opciones

REGISTRO FOTOGRAFICO CHAPINERO- NOVIEMBRE 2018



ACTIVACION SIN LIMITE-CLINICA LA INMACULADA SECCION MILITARES



RECREOLYMPIADAS ZONALES- CENTRO CRECER LA PAZ



ACTIVACION SIN LIMITES- HOGAR SANTA RITA DE CASCIA

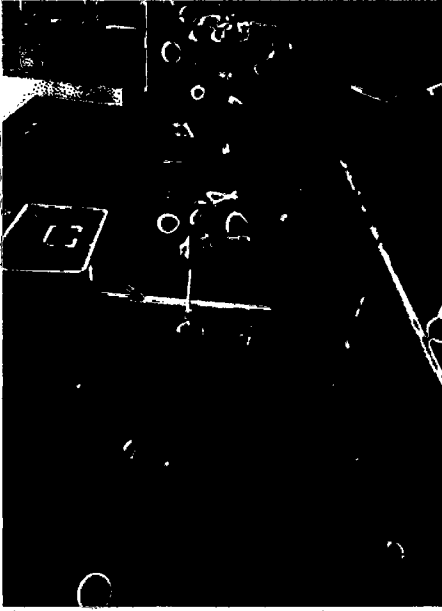


ECOAVENTURA- CLINICA RETORNAR



CREACION PESCEBRE LOCAL NAVIDEÑO

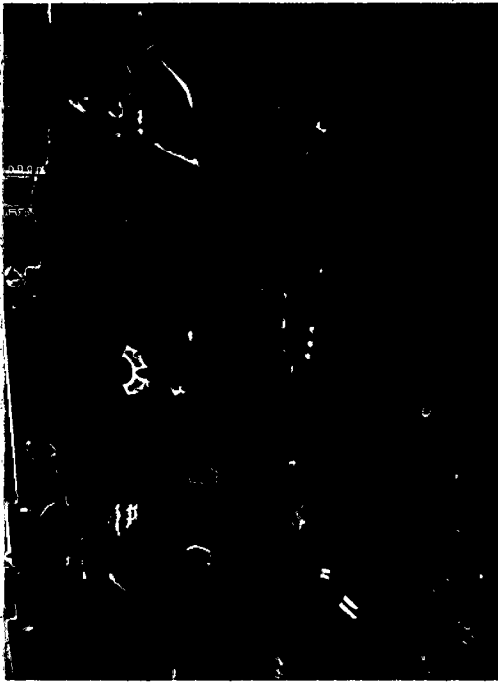
ACTIVACION SIN LIMITES- CLINICA SANTO TOMAS HOMBRES



ACTIVACION SIN LIMITES- CLINICA LA INMACULADA
HOSPITAL DIA



ACTIVACION SIN LIMITES- CLINICA RETORNAR



ACTIVACION SIN LIMITES- CLINICA LA INMACULADA
ADOLESCENTES



ACTIVACION SIN LIMITES- CENTRO CRECER LA
PA7

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
 (Artículos 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-3290-2018									
2	Nombre del Contratista	SANDRA DEL PILAR SUSA TORRES									
3	Identificación	CC	X	CE	1.014.177.650						
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado	X	Común			
5	Residente en el país (Extranjeros)					SI		NO			
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.										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										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										X
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.											
12	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo										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										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										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										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										X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.										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 párrafo 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 11 AA 2018


 FIRMA

aportes
en línea

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EXAMPLE

Centro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afirmados)

Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E.(1 Afiliados

1	CC	1014177650 SUSANA TORRES SANDRA DEL PILAR	Independiente con contrato de
---	----	---	-------------------------------

production of
services superior to
others

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CC 1014177650	SUSA TORRES SANDRA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIP
---------------	------------------------------	---------------	---------

Periodo	Clave	Tipo	Fecha
---------	-------	------	-------

[illegible]

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA
--------	--------	-----	----	-----------	-----------------	----------------

[illegible]

	1	\$6,300	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			

EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	1	\$150,000	\$2

TOTAL	1	\$348,300	\$0	\$348,300
-------	---	-----------	-----	-----------

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
-Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 1014177650		SISA TORRES SANDRA DEL PILAR	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	REG. 107 # 69 B - 57 BRR VILLAS DEL DOSSADO	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	438472	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	35783110	8485796047	N	2018/11/15	2018/11/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$6,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORES: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011,153	6	1	\$6,300	\$0	\$0	\$0	\$6,300
TOTAL				1	\$6,300	\$0	\$0	\$0	\$6,300

PAGADO