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

MEMORANDO

16 MAY 2019

Radicado IDRD No 20195200308613

Bogotá D.C, 14/05/2019

PARA : JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirector de Contratación

DE: Área de Recreación

ASUNTO: Remisión Informe No: 3, Certificado de ARL y Certificado Primer Respondiente

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO.-1167-2019, suscrito con SUSA TORRES SANDRA DEL PILAR, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de ABRIL de 2019, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social, certificado ARL y certificado primer respondiente.

Expediente virtual No. 20198002011006 47E.

Cordialmente:

HERMES LÓPEZ HERNÁNDEZ
Técnico Operativo 314-07
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: 2019.05.16 10:12:37 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 SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

INFORME No.	2		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	04	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1167-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201100647E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SANDRA DEL PILAR SUSA TORRES	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.014.177.650	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión 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 y Plan Operativo Institucional.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	ONCE (11) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 25.410.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	25 -02 -2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	24- 01- 2020	Registre fecha de terminacion 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 MARZO AL 25 DE ABRIL 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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, confirmar, ejecutar y registrar la totalidad de actividades orientadas a la inclusión de las comunidades intervenidas por el Programa, diligenciarla y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos, previa aprobación del gesto ARBC.	**Avance**: Para el mes de Abril se realiza programación de la meta correspondiente a la localidad y ejecución de actividades correspondientes al periodo 26 Marzo al 25 de Abril del 2019, esta programación se sube a la plataforma SIM módulo de recreación 2.0 y se registra su respectiva ejecución en los tiempos establecidos, según lo establecido por el programa. **Evidencia**: Se realiza envío al correo del gestor de la zona Ervin González en los tiempos establecidos y posterior mente en la plataforma SIM y registro fotográfico RIN 2019. **Ubicación**: Correo del gestor de la zona y plataforma Sim.
Obligación No. 2: 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 domiciliares del gestor ARBC.	**Avance**: A partir de las visitas diagnosticas se realiza la base de datos para la atención de la población con discapacidad de la localidad de Chapinero en proceso 2019 de atención. Se confirman teléfonos, direcciones y cambios en la parte administrativa. Base de datos se encuentra en el DRIVE zonal para conocimiento. **Evidencia**: Plataforma SIM, Drive zona 1. **Ubicación**: Plataforma y Bitácora de actividades.
Obligación No. 3: Utilizar y responder por un buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, así mismo portal adecuadamente las prendas institucionales y carné dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de la identificación.	**Avance**: Para el mes de Abril se ha hecho uso adecuado de materiales y se concientiza a los grupos de la localidad de Chapinero la importancia de mantenerlos en el mejor estado, ya que es para uso de todos para todos durante las actividades propuestas; Se hace uso completo de prendas Institucionales y carnet de la institución con el que se logra identificación visual constante ante las instituciones y población atendida. **Evidencia:** Por medio de acta, se mantiene el inventario del material otorgado para la localidad. Se evidencia por medio de los formatos de Evaluación de actividades y registro fotográfico. **Ubicación**: Actas de reunión y entrega de material, registro fotográfico RIN 2019.
Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde al diligenciamiento bimestral (2) de la Hoja de Vida y Seguimiento a la Atención	**Avance**: Se realiza caracterización de la población con discapacidad en la localidad de Chapinero y las instituciones para realizar las hojas de vida bajo la información que cada una de estas posee y dar inicio al primer objetivo para cada una de las actividades y necesidades de la población a

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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 supervisión, según cronograma de entrega definido.	atender. **Evidencias**: Drive de la zona, carpeta hojas de vida y base de datos. **Ubicación**: Drive de la zona, carpeta hojas de vida y base de datos.
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, y las requeridas en los territorios asignados, reportando la asistencia y participación en estos espacios en los términos y formatos definidos por la supervisión.	**Avance:** Participe en las reuniones de la zona 1 del mes con el gestor Ervin González así: 1 de abril: Realización de pruebas físicas del programa para el fomento de hábitos de vida saludables. 22 Abril: socialización y planeación actividades a realizar para el siguiente mes. Firma acta y hoja de asistencia, registro fotográfico RIN 2019 **Ubicación:** Archivo local y del Programa Recreación Incluyente, RIN 2019
Obligación No. 6: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación planeadas y ejecutadas por el Programa Recreación Incluyente según cronograma definido previamente.	**Avance:** Para este periodo del mes de Abril se tiene programada la reunión de fortalecimiento de equipo para el día 29 de este mes, así que se está en espera de la temática a trabajar. **Evidencia:** No aplica **Ubicación:** No aplica
Obligación No. 7: Contar con un sistema de comunicación activo de telefonía móvil, durante le ejecución del contrato, del cual debe informar y mantener actualizado el número con la supervisión del contrato y que permita la comunicación en doble vía (entrada y salida de llamadas), que cuente con un sistema o plan de datos que permitan el uso de aplicaciones de mensajería y de correo electrónico para ser contactado de manera oportuna. La desactualización, pérdida o daño del equipo no exime al contratista de la responsabilidad de estar al tanto de la información generada en la ejecución del contrato.	**Avance:** Registro Comunicación Celular sistema post pago para mantener comunicación permanente y precisa, dando cuenta así a nivel local el impacto de las acciones adelantadas para el mes de Abril. **Evidencia:** Se mantiene contacto permanente con el Gestor y Coordinación de contrato al igual que el grupal RIN 2019. **Ubicación:** Ejecución de Actividades, Teléfono (3176791829) operador Móvil Movistar, registro fotográfico RIN2019.
Obligación No. 8: Participar de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el supervisor de contrato para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos.	**Avance:** 7 de Abril: Participación en festiparque de la localidad, en el parque San Luis- con una Zona sensible en donde se realiza dos sub actividades con la enseñanza de la lengua de señas y una pista de obstáculos a ciegas, viabilizando las practicas inclusivas y cambio de imaginarios sobre la población con discapacidad y posterior reunión de socialización en resultados de impacto en el evento.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Parágrafo: la participación de los eventos nacionales o internacionales debe ser autorizada por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deporte IDRD.	**Evidencia:** Registro fotográfico RIN 2019. **Ubicación:** Registro fotográfico RIN 2019.
Obligación No. 9: Entregar para la firma de acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	**Avance:** Se hace entrega del certificado de manera física de curso de primer respondiente a la coordinación del programa para la correcta verificación de la realización del curso de primer respondiente en la secretaria distrital de salud. **Evidencia:** Se encuentra en poder de la coordinación del programa. **Ubicación:** Supervisión del contrato, documentos perfil contratista.
Obligación No. 10: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión de contrato de acuerdo con la causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso que la causal de suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al supervisor del contrato. Así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	**Avance:** No aplica esta obligación contractual para este periodo. **Evidencia:** No aplica. **Ubicación:** No aplica.
Obligación No. 11: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	**Avance:** No aplica esta obligación contractual para este periodo **Evidencia:** No aplica. **Ubicación:** No aplica.
Obligación No. 12: Registrar en el informe mensual de actividades la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el sistema de Gestión Documental ORFEO.	**Avance:** Se entrega la documentación necesaria y solicita por la coordinación para el registro del informe en ORFEO. **Evidencia:** Se encuentra en poder del gestor zonal Ervin González. **Ubicación:** Supervisión del contrato.

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Obligación No. 13: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II el informe de ejecución de la gestión adelantada debidamente firmado por el supervisor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, en las fechas establecidas en el mismo.	**Avance**: Se cargara en la plataforma SECOP II la ejecución de la gestión de cumplimiento de obligaciones mensuales para el mes de Abril, dando cumplimiento a la meta de la localidad de Chapinero. **Evidencia**: Plataforma Secop II **Ubicación:** Correo electrónico personal de la ARI.
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 EPS	$ 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 147.900
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 22.600
	TOTAL	$ 285.940

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 las obligaciones del contrato.

Vo. Bo Supervisor del contrato
Nombre: HERMES LOPEZ HERNANDEZ
N° de Identificación: cc 19.458.320
Cargo: Técnico Operativo 314-07 – Área de Recreación

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES: ABRIL / 2019 CPS 1167/2019

CONCEPTO GESTOR ARBC:

- ASISTE PUNTUALMENTE A LAS REUNIONES ZONALES Y LOCALES
- ENVIA PUNTUALMENTE LA PROGRAMACION DEL MES DE MAYO
- ENVIA LA INFORMACION SOLICITADA EN SUS TIEMPOS
- BUENA COMUNICACION CON LAS INSTITUCIONES DE LA LOCALIDAD

ERVIN GS

NOMBRE DEL GESTOR: ERVIN GONZALEZ

CC. No 91.015.957

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 cumplimento de metas.

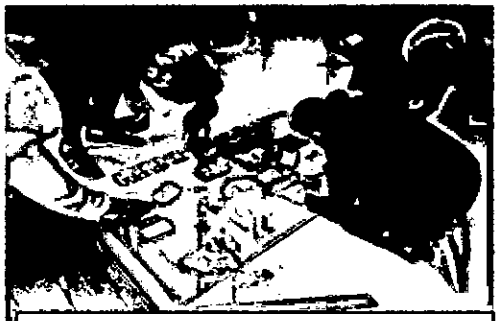
BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES ABRIL DE 2019

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: SANDRA DEL PILAR SUSA TORRES

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA		1	2	3	4	5	6
MAÑANA		Visita de reconocimineto y socializacion en institucion local Iberoamericana	Reca, ecoaventura, ID 178614	Implementación de Material para la realización de actividades	Creacion de material para desarrollo de actividades recreativas	Centro crecer La paz, activacion sin limites ID 180028	Clinica Santo Tomas, Activacion sin limites ID180024 Clinica La Inmaculada Hospitalizacion ID 180025. Clinica la Inmaculada Mujeres ID 180027
TARDE			Clinica Santo Tomas,Activacion sin limites ID 178615		Clinica Santo Tomas hombres, Activacion sin limites ID178616	Santa Rita de Cascia,Activacion sin limites ID 178617	
FECHA	7	8	9	10	11	12	13
MAÑANA	FESTIPARQUE CHAPINERO PARQUE SAN LUIS-LA SEMILLA	Implementación de Material para la realización de actividades	Implementación de Material para la realización de actividades	Creacion de material para desarrollo de actividades recreativas	Implementación de Material para la realización de actividades	Implementación de Material para la realización de actividades	Clinica Santo Tomas, Recreolympiada ID 180029
TARDE							Clinica Inmaculada, Recreolympiada ID 180030 Clinica la Inmaculada ID 180032
FECHA	14	15	16	17	18	19	20
MAÑANA	Implementación de Material para la realización de actividades	Creacion de material para desarrollo de actividades recreativas	Implementación de Material para la realización de actividades	Implementación de Material para la realización de actividades	Creacion de material para desarrollo de actividades recreativas	Creacion de material para desarrollo de actividades recreativas	Clinica Santo Tomas, Activacion sin limite ID 1800038
TARDE		Santa Rita de Cascia,Recreolympiada ID 180033	Clinica Santo Tomas,Activacion sin limites ID 180034		Clinica Santo Tomas hombres, Activacion sin limites ID 180037		Clinica Inmaculada, Activacion sin limite ID 180038 Clinica la Inmaculada ID 180040
FECHA	21	22	23	24	25	26	27
MAÑANA	Implementación de Material para la realización de actividades	REUNIÓN OPERATIVA-REUNION ZONAL	Reca, activacion sin limites ID 180046	Creacion de material para desarrollo de actividades recreativas	Creacion de material para desarrollo de actividades recreativas	ACPEF, Ecoaventura ID 180063	Clinica Santo Tomas, Activacion sin limites ID180080 Clinica La Inmaculada Hospitalizacion ID 180086, Clinica la Inmaculada Adolescentes ID 180090
TARDE			Clinica Santo Tomas mujeres,Activacion sin limite ID180058		Clinica Santo Tomas hombres,Recreolympiada ID180062	Centro crecer La paz, activacion sin limites ID 180072	
FECHA	28	29	30				
MAÑANA	CICLOPASEO INCLUYENTE	REUNION DE FORTALECEIMINTO TECNICO DEL PROGRAMA	Reca, Ecoaventura ID 180076				
TARDE			Clinica Santo Tomas mujeres, Activacion sin limites ID180096				

INSTITUCIONES PRIORIZADAS			Nombre de la Institución
ACTIVACIÓN SIN LIMITES	18	300 A ATENDER	Clinica Inmaculada (Hospital Dia)
ECO AVENTURA	3	100 A ATENDER	clinica inmaculada (hospitalizacion adolescentes)
ZONAS SENSIBLES	0	150 A ATENDER	clnica inmaculada (hospitalización adultos)
RECREOLYMPIADAS	6	100 A ATENDER	Clinica retornar (hospitalización)
			clinica retornar (hospital dia)
			Centro Crecer La Laz
			Grupo Reca
			Grupo Acpef
			Hogar Santa Rita de Cascia

REGISTRO FOTOGRAFICO – ABRIL 2019 CHAPINERO



Ecoaventura- Clínica Santo Tomas Mujeres



Activación sin límites- Clínica Santo tomas



FestiParque Chapinero – Parque San Luis



Recreolympiada- Clínica la Inmaculada



Ecoaventura/parque el virrey- Reca



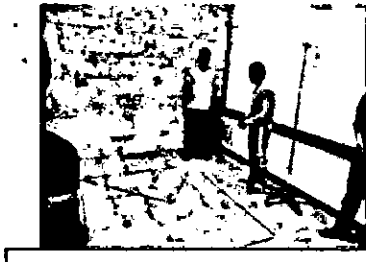
Activación sin límites- Clínica santo tomas Hombres



Activación sin límites – Clínica Santo Tomas



Activación sin límites – Centro Crecer La Paz



Recreolympiada- Clínica la Inmaculada Hospitalización

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-1167-2019												
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	X
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (articulo 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 $	115.500,00						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			147.840,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	22.600,00						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 vinculo 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.

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 4 AA 2019

n línea

Resumen General de Pago

LES DEL APORTANTE

	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
		SUSA TORRES SANDRA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 107 # 69 B - 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4338472	SI

LES DE LA LIQUIDACION

	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
alud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-03	11380189	8491103465	I	2019/04/11	2019/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$286,000

DETALLADA DE APORTES

PLEADO		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
ación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
IPAL (1 Afiliados)				$924,000	$147,900			$924,000	$115,500			$0	$0			$924,000	$22,600		$0	$0
io: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$924,000	$147,900			$924,000	$115,500			$0	$0			$924,000	$22,600		$0	$0
epto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)				$924,000	$147,900			$924,000	$115,500			$0	$0			$924,000	$22,600		$0	$0
7650	SUSA SANDRA	25-14	30	$924,000	$147,900	EPS010	30	$924,000	$115,500		0	$0	$0	14-23	30	$924,000	$22,600	0	$0	$0
filiados(1)				$924,000	$147,900			$924,000	$115,500			$0	$0			$924,000	$22,600		$0	$0

n línea

Resumen General de Pago

ALES DEL APORTANTE

Dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
	SUSA TORRES SANDRA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 107 # 69 B - 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4338472	SI

ALES DE LA LIQUIDACION

	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
[redacted]	11380189	8491103465	I	2019/04/11	2019/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$286,000

DE PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
CADORAS: 1)				1	$147,900	$0	$0	$147,900
DES	25-14	900,336,004	7	1	$147,900	$0	$0	$147,900
CADORAS: 1)				1	$22,600	$0	$0	$22,600
MPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,600	$0	$0	$22,600
CADORAS: 1)				1	$115,500	$0	$0	$115,500
NTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$115,500	$0	$0	$115,500
				1	$286,000	$0	$0	$286,000