INCI INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS	Formato: Acta Única de Pago - Personas Naturales	Código: SG-110-FM-451
		Versión: 1
	Proceso: Financiero	Vigencia: 12/04/2021

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CONTRATO	018 _ 2022	**FECHA DEL CONTRATO**	19/01/2022
FECHA DE INICIO	19/01/2022	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	19/12/2022
PLAZO	11 meses	**TIPO DE CONTRATO**	Prestación de servicios
PÓLIZA	14_46_101064916	**FECHA APROBACIÓN PÓLIZA**	20/01/2022
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios técnicos y de apoyo a la gestión para creación de contenidos de apoyo a la parrilla de la emisora, acompañamiento en la producción radial y en la gestión de contenidos web para redes sociales de la emisora INCIRadio		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	Camilo Andrés Garnica Coba		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	1.000.983.960
TELÉFONO		**CELULAR**	3023041648
CORREO ELECTRÓNICO	Camiloandresgarnica77@gmail.com		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Calle 4 sur #17_178		
TIPO DE CUENTA	Ahorros	**BANCO**	Banco caja social
NÚMERO DE CUENTA	24089998113		

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
NÚMERO CDP 1	3222	**FECHA CDP 1**	18/01/2022
NÚMERO CDP 2		**FECHA CDP 2**	
NÚMERO RP 1	2322	**FECHA RP 1**	20/01/2022
NÚMERO RP 2		**FECHA RP 2**	

INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL		
VALOR INICIAL CONTRATO	$	12.704.670
ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL CONTRATO	$	12.704.670

INFORMACIÓN PAGOS ANTERIORES			
NÚMERO DEL PAGO	**CUENTA DE COBRO O FACTURA**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR DE PAGO**
1	001	10/02/2022	$ 423.489
2	002	12/03/2022	$ 1.154.970
3	003	7/04/2022	$ 1.154.970
4	004	8/05/2022	$ 1.154.970
5	005	7/06/2022	$ 1.154.970
6	006	8/07/2022	$ 1.154.970
7	007	8/08/2022	$ 1.154.970
8	008	9/09/2022	$ 1.154.970
9	009	10/10/2022	$ 1.154.970
10	010	4/11/2022	$ 1.154.970
11	011	6/12/2022	$ 1.154.970
12			
TOTAL PAGOS ANTERIORES			$ 11.973.189

INFORMACIÓN PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE PAGO	12	**DE**	12
PERIODO A PAGAR	01/12/2022 a 19/12/2022	**VALOR A PAGAR**	$ 731.481
VALOR EN LETRAS	SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO			**100,00%**
SALDO DEL CONTRATO			$ -

INFORMACIÓN FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	012	**FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO**	19/12/2022
RESPONSABLE DE IVA	No	**PORCENTAJE IVA**	0%
VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO ANTES DE IVA	$731.481,00	**VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO DESPUÉS DE IVA**	$731.481,00

INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL / AFC / APORTES VOLUNTARIOS A PENSIÓN			
NÚMERO DE PLANILLA	63651466/ 64071497	**PERIODO DE APORTE**	Diciembre
FECHA DE PAGO	14/12/2022	**OPERADOR DE PAGO**	Mi Planilla
NIVEL DE RIESGO - ARL	1	**IBC**	$ 1.000.000
VALOR APORTE SALUD		$	125.000
VALOR APORTE PENSIÓN		$	160.000
VALOR APORTE ARL		$	5.300
VALOR APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		$	18.200
VALOR TOTAL PLANILLA		**$**	**308.500**
REALIZA APORTE VOLUNTARIO A PENSIÓN	No	**REALIZA APORTES A CUENTAS AFC O AVC**	No
ENTIDAD FINANCIERA	N.A.	**ENTIDAD FINANCIERA**	N.A.
NÚMERO CONSIGNACIÓN	N.A.	**NÚMERO CONSIGNACIÓN**	N.A.
VALOR APORTE	N.A.	**VALOR APORTE**	N.A.

INFORMACIÓN SUPERVISOR			
NOMBRE	Henry Alonso Díaz Chacón		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	1101753039
TELÉFONO		**CELULAR**	3114675849
CARGO	Coordinador INCIRadio	**ÁREA**	Subdirección Técnica
CORREO ELECTRÓNICO	hdiaz@inci.gov.co		
AUTORIZACIÓN DE PAGO	En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista / proveedor del servicio, cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato y los informes mensuales aprobados a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y apruebo realizar el pago del periodo correspondiente		
FIRMA			
FECHA DE APROBACIÓN	jueves 15 diciembre 2022		

Nombre de quién recibe en la Oficina Asesora Jurídica	Johanna Arias	Nombre de quién revisa en el área Administrativa y Financiera	Ivana Salas
Firma		Firma	
Fecha y hora	15-12-22 2:45	Fecha y hora	19-12-22

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS
No. 2022-113-003249-2
Asunto: INFORME DE SUPERVISION -
Usu Radicador: APREPROGRAFIA - Fecha Rad 2022-12-19 09:23
Destino: OFICINA ASESORA JURIDIC - - Rem/Des : CAMILO ANDRES GARN
Visite nuestra Página - http://www.inci.gov.co
Bogotá D.C. Cra 13 No. 34-91, Tel. 5101868

FORMATO: INFORME DE RECIBO A SATISFACCION DEL BIEN O SERVICIO - SUPERVISOR

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Gestión Contractual	OAJ-102-FM-GC-485	1	28/03/2022

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: 018 19 01 2022
OBJETO: Prestación de servicios técnicos y de apoyo a la gestión para la creación de contenidos de apoyo a la parrilla de la emisora, acompañamiento en la producción radial y en la gestión de contenidos web para redes sociales de la emisora INCIRadio.
FECHA DE INICIO: 19 01 2022
FECHA DE FINALIZACIÓN:19 12 2022
PLAZO DE EJECUCIÓN: 11 meses
FORMA DE PAGO: El valor del contrato será hasta por la suma de **DOCE MILLONES SETESCIETOS CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE. ($12.704.670),** valor que incluye todos los costos directos, indirectos, IVA, tasas y contribuciones a que haya lugar, conforme a la naturaleza del contrato, suma que el **INCI** pagará así: Un primer pago por la suma de **CUATROSCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($423.489)**, proporcional a los días ejecutados desde la legalización del contrato hasta el día 30 de enero de 2022; ii) Diez (10) mensualidades vencidas e iguales, cada una por la suma de **UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE. ($1.154.970)** y iii) un último pago en el mes de diciembre correspondiente a los días comprendidos entre el 01 al 19 de diciembre por valor de **SETESCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS M/CTE. ($ 731.481).**

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: Camilo Andrés Garnica Coba
DOCUMENTO: 1.000.983.960 de Bogotá, Colombia
CORREO ELECTRÓNICO: camiloandresgarnica77@gmail.com
CELULAR: 3023041648

4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas, me permito, en calidad de supervisor del contrato antes referido y teniendo como base la información y soportes contenidos o relacionados en el formato OAJ-102-FM-367 (Informe de actividades), presentado previamente por el contratista, certificar el cumplimiento de las obligaciones, asi:

INFORME No. 12 DE 12:
PERIODO: certificado (01/12/2022) al (19/12/2022)
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 100%

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	CUMPLE/NO CUMPLE
1	Realizar la grabación y creación de programas semanales que hayan sido aprobados por la Dirección general y la Subdirección Técnica.	Cumple
2	Guiar el cubrimiento periodístico de las actividades, programas y proyectos que le sean asignados por el coordinador de la emisora.	cumple
3	Crear notas periodísticas para la emisión de radio	cumple
4	Gestionar labores de reportería para la emisión y producción de piezas radiofónicas.	Cumple
5	Diseñar semanalmente los contenidos para las redes sociales de INCIRadio	Cumple
6	Atender y servir como apoyo a la operación de las consolas de sonidos, reproductores de discos, grabadores, equipos y aparatos que se utilicen para velar por la calidad del sonido en el estudio principal de la emisora INCI Radio y en exteriores (eventos).	Cumple
7	Diligenciar diariamente el formato de emisión y producción de programas.	Cumple
8	Secundar en cabina a los conductores, locutores, invitados y equipos de trabajo para la puesta al aire de los programas (manejo de micrófonos, ruidos, tiempos, manejo de libretos, etc.).	Cumple
9	Comunicarse de forma constante y efectiva con la supervisión del contrato, estando atento a las recomendaciones relacionadas con la ejecución del mismo.	Cumple
10	Velar por el manejo adecuado de los bienes entregados por el INCI para cumplir con el objeto del contrato y reintegrarlos cuando culmine el plazo de ejecución del contrato.	Cumple
11	Cuidar los equipos y bienes entregados por la Entidad para el desarrollo del contrato en óptimas condiciones de orden y aseo, respondiendo por su conservación, salvo el deterioro natural.	Cumple

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
2 programas URBANO Live	Completo
2 programas Conexiòn INCI	Completo
2 Tribuna INCI	Completo
30 publicaciones	Completo
2 programas mañanas inci	Completo
4 programas inci mundialistas	Completo

5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

ESTADO	CANTIDAD	CUMPLE/NO CUMPLE
Atendidas oportunamente	N/A	N/A
Atendidas vencidas	N/A	N/A
Pendientes por responder	N/A	N/A

APROBACIÓN SUPERVISOR

NOMBRE: Henry Alonso Díaz Chacón
CEDULA:1.101.7530.39 de Vélez, Santander
CARGO: 2028 14 Profesional Especializado
DEPENDENCIA: Subdirección Técnica.

En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Asi mismo certifico que he verificado los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legalmente debe efectuar el contratista, con base en los ingresos provenientes del contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

Por lo expuesto, autorizo que el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente.

Henry Alonso Díaz Chacón
C.C. 1.1101.753.039

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

FORMATO: INFORME DE ACTIVIDADES - CONTRATISTA

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Gestión Contractual	OAJ-102-FM-367	3	27/04/2021

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: 018_2022
OBJETO:
FECHA DE INICIO: 19/01/2022
FECHA DE FINALIZACIÓN: 19/12/2022
PLAZO DE EJECUCIÓN: 11 meses
FORMA DE PAGO:
El presente contrato se pagará de la siguiente manera: i) Un primer pago proporcional sobre la base de **UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE. ($1.154.970)** por los días ejecutados desde la legalización del contrato, hasta el día 30 del primer mes, esto es, la suma de **CUATROSCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($423.489);** ji) Diez (10) mensualidades vencidas e iguales, cada una por la suma de **UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE. ($1.154.970)** y iii) un último pago en el mes de diciembre correspondiente a los días comprendidos entre el 01 al 19 de diciembre por valor de **SETESCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS M/CTE. ($ 731.481) PARÁGRAFO PRIMERO-** Para

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: Camilo Andrés Garnica Coba
DOCUMENTO: 1000983960
CORREO ELECTRÓNICO: Camiloandresgarnica77@gmail.com
CELULAR: 3023041648

4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, me permito presentar informe de actividades:

INFORME No. 012 DE: 012
PERIODO: 01/12/2022 a 19/12/2022

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 100%

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
	Llevar a cabo la grabación y realización de programas semanales que hayan sido aprobados por la Dirección general y la Subdirección Técnica.	Grabación semanal de los programas Conexión INCI, urbano live, mañanas inci y Tribuna INCI.	Backup de INCIRadio y documento fotográfico anéxo
2.	**Apoyar el cubrimiento periodístico de las actividades, programas y proyectos que le sean asignados por la coordinación de la emisora.**	Grabación de los programas Conexión inci, urbano live, mañanas inci, inci mundialista y Tribuna inci.	Backup de INCIRadio y documento fotográfico anexo:
3.	**Realizar notas periodísticas para la emisión de radio**	Grabación de noticias, eventos, convocatorias, cursos, etc. Para la población con discapacidad visual para el programa Conexión inci y mañanas inci	**Backup de INCIRadio, carpeta pgm diciembre y documento fotográfico anexo**
4.	**Desempeñar labores de reportería para la emisión y producción de piezas radiofónicas**	Investigación y producción digital para la realización de piezas radiofónicas.	**Backup INCIRadio, carpeta pgm diciembre y documento fotográfico anexo**
5.	**Gestionar semanalmente los contenidos para las redes sociales de INCIRadio.**	Publicación diária de los programas que están al aire, Las cosas al derecho, Inci movies, Letras a ciegas, Inci nautas, Balón sonoro, Inci como vamos, etc. Los eventos, recomendaciones y demás información relevante para los seguidores de INCIRadio en las cuentas institucionales de la emisora de Facebook y Twitter.	www.facebook.com/emisorainci www.twitter.com/inci_radio
6.	**Asistir y apoyar la operación de las consolas de sonidos, reproductores de discos, grabadores, equipos y aparatos que se utilicen para controlar la calidad del sonido en el estudio principal de la emisora INCI Radio y en exteriores**	Apoyo y acompañamiento en el uso de las herramientas tecnológicas dispuestas para la grabación de los programas.	**Carpeta pgm diciembre**
7.	**Tramitar diariamente el formato de emisión y producción de programas.**	Diligenciamiento diario del formato de seguimiento de actividades diarias.	**Formato de seguimiento diario anexo**
8.	**Apoyar en cabina a los conductores, locutores, invitados y equipos de trabajo** para la puesta al aire de los programas (manejo de micrófonos, ruidos, tiempos, manejo de libretos, etc.).	Acompañamiento y asesoría a los invitados en cabina.	**Backup de INCIRadio y documento fotográfico anexo**
9.	Mantener comunicación constante y efectiva con la supervisión del contrato, atendiendo a las recomendaciones relacionadas con la ejecución del mismo.	Comunicación diaria con el equipo INCIRadio por medio de medios como whatsapp, email y reuniones periódicas.	**Anexos**
10.	Responder por el manejo adecuado de los bienes entregados por el INCI para cumplir con el objeto del contrato	Excelente cuidado de los bienes suministrados por el INCI	

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
Colocar en una fila cada uno de los productos	N/A

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

ESTADO	CANTIDAD	OBSERVACIÓN
Atendidas oportunamente		
Atendidas vencidas		
Pendientes por responder		

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legamente debe efectuar con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

"El contratista
se compromete a realizar las actividades en el tiempo que faltare de ejecución, so pena de la declaratoria de incumplimiento, ejecución de garantías, establecimiento de multas o demás instrumentos con los que cuente la entidad para hacer efectivo el cumplimiento."

Camilo Andres Garnica Coba
C.C. 1000983960

CamiloGarnica
Aprobación supervisor

Henry Alonso Diaz Chacón C.C. 1101753039 Tel: 3114675849
Coordinador INCIRadio _ Subdirección técnica.
en calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Autorizo el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente

Nombre, firma y No. de cédula del Supervisor

El contratista se compromete a realizar las actividades en el tiempo que faltare de ejecución, so pena de la declaratoria de incumplimiento, ejecución de garantías establecidas de multas o demás instrumentos con los que cuente la entidad para hacer efectivo el cumplimiento.

Bogotá D.C. 19 de diciembre de 2022

CUENTA DE COBRO No. 12

INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS –INCI-
NIT: 860.015.971-2

DEBE A: Camilo Andres Garnica Coba

C.C. No. 1000983960

LA SUMA DE: Setecientos treinta y un mil cuatrocientos ochenta y un pesos M/CTE *($731,481)*

POR CONCEPTO DE:
Pago del contrato de Prestación de Servicios No. 018-2022, cuyo objeto es: Prestación de servicios técnicos y de apoyo a la gestión para creación de contenidos de apoyo a la parrilla de la emisora, acompañamiento en la producción radial y en la gestión de contenidos web para redes sociales de la emisora INCIRadio

Por el periodo comprendido entre el *01/12/2022* hasta el *19/12/2022*

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado (Si) (No)
2. Soy responsable del Impuesto a las ventas (Si) (No)
3. Estoy obligado a expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario (Si) (No)
4. He subcontratado para la ejecución del presente contrato a 2 o más personas (Si) (No)
5. Soy declarante de renta para el año anterior (Si) (No)

ANEXO. Planilla de pagos de seguridad social e informe de actividades.

"El contratista se compromete a realizar las actividades en el tiempo que faltare de ejecución, so pena de la declaratoria de incumplimiento, ejecución de garantías, establecimiento de multas o demás instrumentos con los que cuente la entidad para hacer efectivo el cumplimiento."

FIRMA

Camilo Garnica

CÉDULA 1000983960

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

FORMATO SEGUIMIENTO CONTENIDOS RADIALES Y AUDIOVISUALES

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Producción Radial y Audiovisual	SDT-123-FM-313	3	20/05/2021

Este formato evidencia las actividades diarias de los equipos de trabajo radial y audiovisual, reposando las responsabilidades en el proceso de producción de las piezas para radio y audio descripción.

Nombre funcionario: Camilo Andrés Garnica Coba

Fecha: 15/12/2022

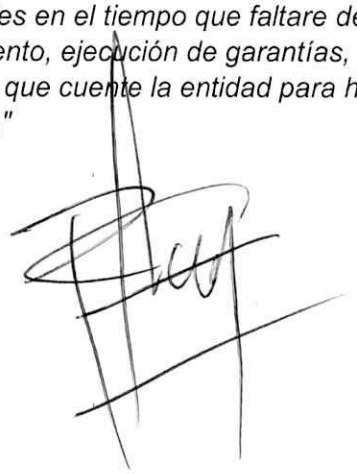
Cantidad	Descripción del material/producto	Estado de Producción	Fecha de entrega (dd/mm/aa)
1	**stión de las redes sociales y publicación de l ·ogramas al aire_ INCI Nautas, Letras a ciega: Entre amigas, etc.**	**Completo**	01/11/2022
1	**Grabación de Conexión inci**	**Completo**	2/2022
1	**Edición de Conexión INCI**	**Completo**	01/12/2022
1	**stión de las redes sociales y publicación de l programas al aire: Conexión inci_ Libreta de apuntes, Acción ciudadana, etc.**	**Completo**	01/12/2022
	Gestión de las redes sociales y publicación de los programas al aire: El backstage, INCImovies, Las cosas al derecho, etc.	Copleto	02/12/2022
	Gestión de las redes sociales y publicación de los programas al aire: El camello, Balón sonoro, Biblioteca en acción, etc.	Completo	05/12/2022
	Gestión de las redes sociales y publicaciones de los programas al aire: Interactuando con la baja visión, La voz jurídica, Bitácora, etc.	Completo	06/12/2022
	Grabación de mañanas inci	Completo	06/12/2022
	Grabación de urbano live	Completo	06/12/2022

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

	Gestión de las redes sociales y publicación de los programas al aire: Inci nautas, Letras a ciegas, Punto rpm, etc.	Completo	06/12/2022
	Grabación de tribuna inci	Completo	07/12/2022
	Grabación de inci mundialista	Completo	09/12/2022
	Gestión de las redes sociales y publicación de los programas al aire, Acción ciudadana, Libreta de apuntes, Voces inci, etc.	Completo	09/12/2022
	Grabación de mañanas inci	Completo	09/12/2022
	Gestión de las redes sociales y publicación de los programas al aire, El camello, Balón sonoro, Acceso inclusivo, etc.	Completo	12/12/2022
	Grabación Urbano live	Completo	12/12/2022
	Gestión y publicación de los programas al aire: Las cosas al derecho, Inci movies, Entre amigas, etc.	Completo	13/12/2022
	Gestión de las redes sociales y publicación de los programas al aire: Balón ssonoro, El camello, Acceso inclusivo, etc.	Completo	14/12/2022
	Grabación de Urbano live	Completo	14/12/2022
	Grabación de Mañanas INCI	Completo	15/12/2022
	Publicación programas al aire	Completo	19/12/2022

"El contratista se compromete a realizar las actividades en el tiempo que faltare de ejecución, so pena de la declaratoria de incumplimiento, ejecución de garantías, establecimiento de multas o demás instrumentos con los que cuente la entidad para hacer efectivo el cumplimiento."

Camila Garnica



compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000983960	CAMILO ANDRES GARNICA COBA	CALLE 4 C # 14 16	3023041648	CAMILOANDRESGARNICA77@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	14/12/2022	63651466	$310.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	310.300	310.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000983960	CAMILO ANDRES GARNICA COBA	CALLE 4 C # 14 16	3023041648	CAMILOANDRESGARNICA77@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	14/12/2022	63651466	$310.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COBERTURA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000983960	GARNICA COBA CAMILO ANDRES	57	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000983960	CAMILO ANDRES GARNICA COBA	CALLE 4 C # 14 16	3023041648	CAMILOANDRESGARNICA77@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	15/12/2022	64071497	$310.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	310.300	310.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000983960	CAMILO ANDRES GARNICA COBA		CALLE 4 C # 14 16	3023041648	CAMILOANDRESGARNICA77@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	15/12/2022	64071497	$310.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000983960	GARNICA COBA CAMILO ANDRES	57	0			N	X																25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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