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

MEMORANDO

16 MAY 2019

Radicado IDRD No 20195200308573

Bogotá D.C, 14/05/2019

PARA : JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirector de Contratación.

DE: Área de Recreación

ASUNTO: Remisión Informe No: 2, Certificado de ARL y Certificado Primer Respondiente

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CD-1388-2019, suscrito con RODRÍGUEZ TRIANA OLGA LUCIA, 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. 20198002011014O3E.

Cordialmente:

HERMES LÓPEZ HERNÁNDEZ
Técnico Operativo 314-07
Área de Recreación

Anexos: 10 Folios.
Proyecto: Hermes López Hernández- Técnico Operativo 314 – 07– Área de Recreación

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2019.05.16 10:12:30 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-1388-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011014O3E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Olga Lucia Rodríguez Triana	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	53.135.065	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	11 meses	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	25.410.000,0	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	27 de febrero 2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	26 de enero 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 suspension efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 de marzo al 25 de abril de 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 gestor ARBC.	**Avances:** Durante el mes de abril se elaboró la programación, planeación y ejecución de las actividades del periodo del 26 de marzo al 25 de abril del presente año, con las familias e instituciones de las localidades de Engativá y Fontibón con los ID: **178466, 179290 178477, 179278, 179312 179319. 179343. 179395, 179337, 179368, 179430, 179450, : 179406, 179445** **Evidencia:** se refleja en la bitácora, en el registro de actividades en la plataforma y en el registro fotográfico **Ubicación**: Sistema de Información Misional y correo personal, y Drive zonal. grupo RIN 2019
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:** se realizó la actualización de base de datos, y las hojas de vida de las familias atendidas de las localidades de **Engativá y Fontibón.** **Evidencia:** Bitácora anexa en el presente informe documentos soporte en poder de la ARI, actas y Formatos de hojas de vida registradas en el drive zonal **Ubicación:** Documentos físicos y digitales en poder la ARI Zonal Y Drive zonal.
. Obligación No. 3: Utilizar y responder por un buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, así mismo portar adecuadamente las prendas institucionales y carné dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de la identificación.	**Avance:** Durante la ejecución de las actividades planeadas para la localidades de Fontibón y Engativá se hace uso adecuado de materiales y se recalca en las comunidades la importancia de mantenerlos en el mejor estado, se hace uso completo de prendas Institucionales, y se porta el carnet institucional. **Evidencia**: actas que reposan en los archivos del programa. Se evidencia el uso de las prendas y carnet por medio del registro fotográfico. **Ubicación**: registro fotográfico entregado en informes.
Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde al	**Avance:** En el mes de abril se elabora las hojas de vida de las familias de Fontibón y Engativá diligenciando según indicaciones de la coordinación,

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.

diligenciamiento bimestral (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 la supervisión, según cronograma de entrega definido.	y a su vez se realiza en plan casero **Evidencia** se consignan según lo requerido por esta obligación, la base de datos y hojas de vida, se hace entrega del plan casero **en el drive zonal** **Ubicación:** archivo personal y Drive zonal
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.	**Avances:** se cumple con la asistencia a las reuniones locales, distritales y zonales y requeridas. Durante el mes de Abril convocadas por la coordinación del programa, la gestora ARBC y el coordinador local. **Evidencia**: Registro Fotográfico, actas y listado de asistencia. **Ubicación:** Las actas y listados de asistencia a las reuniones se encuentran bajo el poder los gestores de la localidad y gestor zonal.
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** Se asiste a la jornada de capacitación y fortalecimiento de ARIS ZONALES para el proceso de capacitación de líderes los días 15 y 22 **Evidencia**: Listado de asistencia y fotografías. **Ubicación:** El listado de asistencia que estará bajo poder de los Gestores de Inclusión Recreativa de cada zona.
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 pos-pago para mantener comunicación permanente y precisa. **Evidencia:** Se envía registro fotográfico al grupo de WhatsApp zona 2 y recreación incluyente con las acciones realizadas... Archivo fotográfico. **Ubicación**: Registro fotográfico Rin y Drive, evidenciando asistencia a reuniones Locales, Zonales, Fortalecimientos Técnicos, Ejecución de Actividades, Teléfono (3212282909) operador Móvil Claro.

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. 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. Parágrafo: la participación en los eventos nacionales o internacionales debe ser autorizada por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deporte del IDRD.	**Avance**: Para el presente mes se participa en la Celebración de actividad fisica, desarrollada en el parque Simón Bolívar con las familias e instituciones de la localidad de Fontibón **Evidencia:** Se toma registro fotográfico, durante las actividades **Ubicación:** Registro fotográfico, evidencias en el Rin actas de participación y asistencia ✓
Obligación No. 9: Entregar para la firma del 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 realiza el curso de primer respondiente, y se anexa la certificación vigente del mismo. **Evidencia:** Realización del curso de primer respondiente día 21 de Diciembre de 2018, en las instalaciones de la Secretaria de salud, **Ubicación** Se entrega el certificado a la gestora ✓
. **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 de que la causal de suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al	A la fecha no se ha incumplido con ninguna de las obligaciones estipuladas en el contrato número de 2019. ✓

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.

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.	
Obligación No. 11: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	No se hace necesario para este periodo ✓
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.	A la fecha no se ha enviado ningún comunicado referente al sistema de gestión documental ORFEO ✓
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 cargó el primer informe a la plataforma SECOP II de la gestión adelantada debidamente firmado por el supervisor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones **Evidencia:** registro fotográfico (pantallazo) **Ubicación:** Documentos personales ARI, SECOP II ✓

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	Compensar	115.500 ✓
PAGO APORTES PENSIÓN	Protección	147.840 ✓
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	Positiva	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 funciones contractuales

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Hermes López Hernández
N° de Identificación: C.C. 19.458.320
Cargo: Técnico Operativo 314-07

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES: ABRIL **CPS** IDRD-**1388-2019**

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

La ar asiste puntualmente a las reuniones de consejo local en las localidades de. Fontibon y Engativa, realiza programacion, ejecucion y seguimiento de las actividades para el periodo. Mantiene comunicacion permanente

Nidia Zamora M.

Nombre: Nidia Mayerli Zamora Muñoz
N° de Identificación: 20.370.571
Cargo: Gestora ARBC Zona 2

NOTA DE DILIGENCIAMIENTO:

Se deben registrar las observaciones realizadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales, en lo pertinente a las relacionadas con las acciones de articulación y ejecución del PLIR, actitud y cumplimiento de metas.

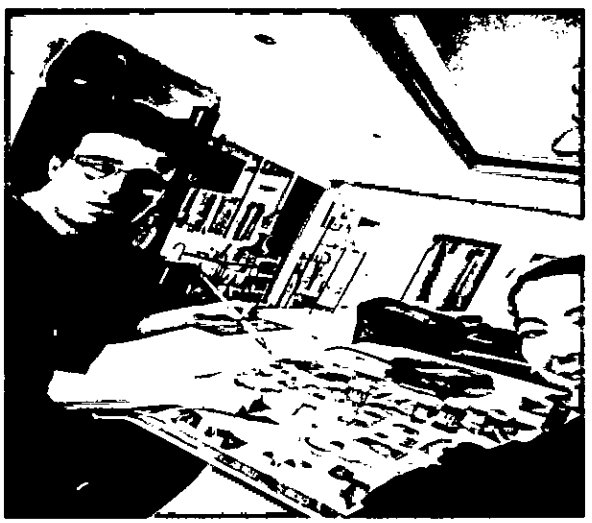
BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES ABRIL 2019

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: Olga Lucia Rodriguez

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FECHA		1	2	3	4	5	6
MAÑANA		REUNION LOCAL	FAMILIA BEJARANO178466	FAMILIA RABELO	REUNION LOCALIDAD ENGATIVA IDRD	FAMILIA RODRIGUEZ *ALAMOS ID: 179290	ZONA SENSIBLE COLEGIO FE Y ALEGRIA
TARDE			REUNION LOCALIDAD FONTIBON IDRD	CARLO FEDERICI178477	FAMILIA RODRIGUEZ ESCOBAR MUNDO AVENTURA 179278	FE Y ALEGRIA 179312.	
FECHA	7	8	9	10	11	12	13
MAÑANA	PLAN OPERATIVO PARQUE SIMON BOLIVAR	REUNION ZONAL	FAMILIA BEJARANO178319		FAMILIA RODRIGUEZ 179343	FAMILIA SAROKA ID: 179383-	FAMILIA RAMIREZ ID: 179395
TARDE			CONSEJO LOCAL ENGATIVA	IED CHARRY ID: 179337	FAMILIA RAMIREZ ID: 179368	CONSEJO LOCAL FONTIBON	TRABAJO PALTAFORMA
	14	15	16	17	18	19	20
MAÑANA	ELABORACION DE PALNEACION ACTIVIDADES MES DE MAYO	CAPACITACION ARIS ZONALES REUNION ZONAL	IMPLEMETACION FESTIPARQUE	TRABAJO FAMILIA CASTELLANOS	TRABAJO DRIVE	TRABAJO DRIVE	TRABAJO PALTAFORMA
TARDE	ELABORACION DE PALNEACION ACTIVIDADES MES DE MAYO	GESTION FORMACION DE LIDERES ENGATIVA		IMPLEMENTACION LIDERES			
FECHA	21	22	23	24	25	26	27
MAÑANA	FESTIPARQUE	REUNION ZONAL	GESTION LOCAL	ID: 179411IED CARLO	FAMILIAS RABELO ID: 179430	FAMILIA CARLITOS ID: 179450	TRABAJO PALTAFORMA
TARDE	FESTIPARQUE		TRABAJO FORMACION DE LIDERES	FEDERICI ID: 179406	FAMILIA SAROKA ID: 179445	[redacted]	
	28	29	30				
MAÑANA	FESTIPARQUE	FORTALECIMIENTO TECNICO	TRABAJO FORMACION DE LIDERES		[redacted]		
TARDE	FESTIPARQUE	FORTALECIMIENTO TECNICO	CAPACITACION LIDERES				
FECHA							
MAÑANA			[redacted]				
TARDE							

Diligencie el número programado con cada institución y/o grupo, según meta local asignada.
Diligencie la columna de pax a atender según número programado.

Registro fotografico me de Abril localidades de Engativa y Fontibon



Recreación familia Escobar Rodríguez



recreación familiar familia Saroka

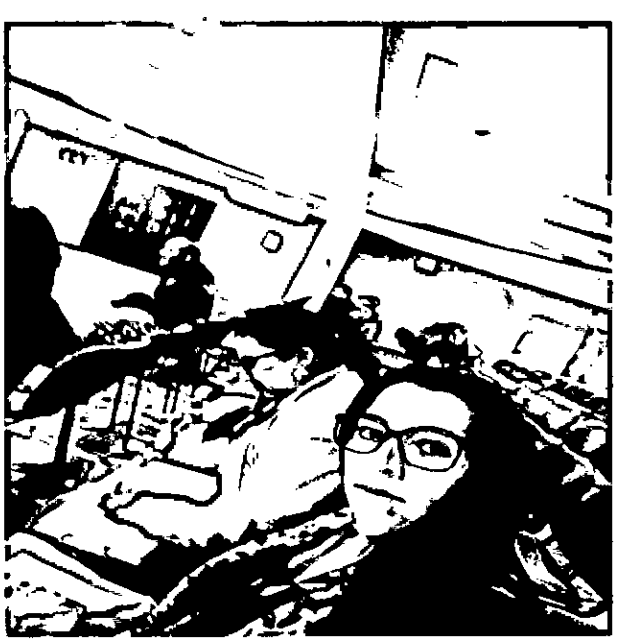


Recreación familia Martínez



día de actividad física parque Simón Bolívar





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

CERTIFICACIÓN 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-IDRD-CTO-1388-2019									
2	Nombre del Contratista	OLGA LUCIA RODRIGUEZ TRIANA									
3	Identificación	CC	X	CE				53.135.065			
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 $ 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	X	NO	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo							SI		NO	X
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	X
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (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.

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

FIRMA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-04-08, 09:19:13 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1020241601

Periodo Cotización: marzo de 2019 Periodo Servicio: marzo de 2019 Referencia pago (PIN): 8810246410

PAGADO 08/04/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA LUCIA RODRIGUEZ TRIANA		
Documento	CC53135065	**Dirección**	CARRERA86FN73D18SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8105154
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGA	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 53135065	OLGA LUCIA RODRIGUEZ TRIANA	59	00																	0	30	30	30	0	(23)0301) PORVENIR	$ 924,000	$ 147,900	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 924,000	$ 115,500	2.436	$ 924,000	$ 22,600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286,000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 924,000	$ 924,000	$ 924,000	$ 0	$ 147,900	$ 115,500	$ 22,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286,000	$ 0	$ 286,000

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.