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.	8		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	25	10	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1167-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011006476

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**KEVIN JOEL TOVAR SALAS**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.022.369.854	Registre el numero 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 estas, acorde a las orientaciones definidas por el plan de Acción y el 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 - 22	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	_____	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	_____	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 DE SEPTIEBRE – 25 DE OCTUBRE 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

Scanned by CamScanner

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, diligenciar y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos, previa aprobación del gestor ARBC.	**Avances:** Para el mes de octubre se realiza la programación y ejecución de actividades correspondientes al periodo del 26 de septiembre al 25 de octubre de 2019, dicha programación se sube en la plataforma SIM módulo de recreación 2.0, se confirma y registra su respectiva ejecución. **Evidencia:** Se encuentra reposado en el correo personal del ARI, plataforma del SIM y registro fotográfico RIN 2019. Ubicación: Correo personal y plataforma SIM IDRD.
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 domiciliarias al Gestor ARBC.	**Avances:** Durante el transcurso del mes de octubre se confirman números de contacto telefónico, direcciones y cambios en la programación, confirmación y ejecución de las actividades de la localidad de chapinero. Se socializa nuevamente con las instituciones sobre el programa recreación incluyente y su satisfacción con el proceso. **Evidencia:** Plataforma SIM IDRD, registro fotográfico RIN 2019. **Ubicación:** Plataforma SIM IDRD y Bitácora de actividades.
Obligación No. 3: Utilizar y responder por el buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, así mismo portar adecuadamente las prendas institucionales suministradas y carne dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de su identificación.	**Avances:** Durante el transcurso del mes de octubre se hace un correcto y adecuado uso de los materiales didácticos con los que se cuentan para las ejecuciones del programa, de la misma manera durante las actividades se realiza la concientización a los participantes de cuidarlos y mantenerlos en buen estado. En todas las intervenciones y/o reuniones el ARI se presenta correctamente uniformado y portando las prendas del IDRD en correcto estado. **Evidencia:** Por medio de acta de mantiene el inventario del material entregado a la localidad, se evidencia por medio de formatos de evaluación de las actividades ejecutadas y registro fotográfico en el RIN 2019. **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 de la Hoja de Vida y Seguimiento a la Atención Comunitaria y Familiar, presentando propuestas para la cualificación	**Avances:** Se realiza la entrega del informe mensual correspondiente al mes de octubre, sobre las actividades desarrolladas en la localidad de chapinero y apoyos pertinentes. Se realizará el diligenciamiento y actualización bimestral de

Scanned by CamScanner

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.

permanente de la atención recreativa a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la supervisión, según cronograma de entrega definido.	las hojas de vida. **Evidencia:** Plataforma SIM IDRD, registro fotográfico RIN 2019, formatos hojas de vida. **Ubicación:** Plataforma SIM IDRD, Bitácora de actividades y drive zona 1 2019.
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:** Durante el transcurso del mes de octubre se asistió a reuniones concertadas por el equipo y apoyos pertinentes al programa, se da reporte y evidencia fotográfica de las actividades en las instituciones pertenecientes al servicio de recreación incluyente. **Evidencia:** Actas de reunión y registro fotográfico RIN 2019. **Ubicación:** Actas de reunión y registro fotográfico 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.	**Avances:** Durante el transcurso del mes de octubre se asistió a la reunión de fortalecimiento como la del 28 de octubre que se realizó en el batallón nuero 13 en Puente Aranda, dando reporte y evidencia de las actividades e instituciones pertenecientes al servicio de recreación incluyente. De igual manera se asiste a las reuniones zonales como la del 7 de octubre en el palacio de los deportes para la planeación y planimetría de los eventos de ecoaventura campamento distrital y recreolimpiadas distritales, el 21 de octubre en el mismo lugar para las pruebas físicas y el 23 de octubre para la entrega de planillas y organización final de las recreolimpiadas distritales. Se asiste a la reunión del CRL chapinero en el parque nacional el 23 de octubre. **Evidencia:** Actas de reunión y registro fotográfico RIN 2019. **Ubicación:** Actas de reunión y registro fotográfico RIN 2019.
Obligación No. 7: Contar con un sistema de comunicación activo en telefonía móvil durante la ejecución del contrato, del cual debe informar y mantener actualizado el numero 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 permita 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 de la ejecución del contrato.	**Avances:** Permanentemente durante el periodo de ejecución del servicio se mantuvo una comunicación permanente con el gestor de la zona 1 y supervisor de contrato dando evidencia permanente de las actividades realizadas y ejecutadas, así como comunicación de actividades o localizaciones durante y después de los encuentros. **Evidencia:** Grupo whatsapp RIN 2019 y registro fotográfico RIN 2019. **Ubicación:** Grupo whatsapp RIN 2019 y registro fotográfico RIN 2019.
Obligación No. 8: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del contrato, para la	**Avances:** Durante el mes de octubre se apoyó en actividades relacionadas al cumplimiento del contrato y que requiriera el programa. Tales como la celebración del

Scanned by CamScanner

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.

representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misma entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos. Parágrafo: la participación en eventos nacionales o internacionales deben ser autorizados por la dirección general o por la subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	campamento distrital celebrada en el parque Simón Bolivar los días 17 y 18 de octubre y la recreolympiada distrital celebrada en el parque recreodeportivo el salitre el día 24 de octubre. **Evidencia:** Registro fotográfico RIN 2019. **Ubicación:** Registro fotográfico RIN 2019.
Obligación No. 9: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico ocurso relacionados, expedidos por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	**Avances:** Se cuenta con el curso primer respondiente tomado en la secretaria de salud. **Evidencia:** Documentos presentados a la supervisión del contrato. **Ubicación:** Supervisión del contrato.
Obligación No. 10: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficial) al supervisor de contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las 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 Supervisor del contrato. Así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plata forma SECOP II y verificar su publicación.	No aplica a la fecha
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 aplica a la fecha
Obligación No. 12: Registra el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el sistema de Gestión Documental ORFEO.	No aplica a la fecha
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.	**Avances:** El informe número 7 se encuentra reposando en la plataforma, se entrega el informe número 8 el cual está pendiente de valoración por coordinación. **Evidencia:** Plataforma SECOP, evidencia impresa y actas de recibido de elementos. **Ubicación:** Correo personal y evidencia impresa del mismo.
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.	

Scanned by CamScanner

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.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	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:
Organizar sus tiempos para cumplir con la entrega oportuna de documentos y fotos.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: MARIA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
N° de Identificación: cc 42076874
Cargo: Profesional especializado 06 – Área de Recreación

Scanned by CamScanner

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES:

CONCEPTO GESTOR ARBC:

- FORTALECER LA ENTREGA Y DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMIENTOS.
- FORTALECER EL ENVIO DE PROGRAMACION MENSUAL.
- PARA ESTE MES MEJORO LA CONFIRMACION DE ACTIVIDADES Y EL REGISTRO DE EJECUCION EN LA SCM.
- EXCELENTE LA DISPOSICION QUE MATUVO DURANTE LAS ACTIVIDADES DISTRITALES.
-

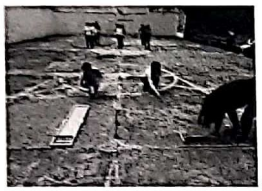
NOMBRE DEL GESTOR: ERVIN GONZALEZ

CC. No 91'015957.

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.

Scanned by CamScanner



Clínica santo tomas mujeres - Recreolympiada – 05/10/2019



Clínica la inmaculada hospitalización – Recreolimpiada – 05/10/2019



CORFERIAS – Zona sensible - 25/10/2019



Campamento Distrital Ecoaventura - 17/10/2019



RECA - Ecoaventura – 01/10/2019



Centro Crecer La Paz - Activación sin límites – 04/10/2019



Clínica santo tomas hombres – Activación sin límites – 10/10/2019



RECA – Activación sin límites – 08/10/2019

Scanned by CamScanner

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	KEVIN JOEL TOVAR SALAS											
3	Identificación	CC	X	CE				1.022.369.854					
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 $ 0,00 — Ahorro Voluntario Pensión $ 0,00												
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 10 AA 2019

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022369854		TOVAR SALAS KEVIN JOEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 52 A # 18-42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8029335	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-09	2019-09	1000002563	8497405720	I	2019/10/11	2019/10/08	BANCO BOGOTA	0	$286,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$924,000	$147,900			$924,000	$115,500			$0	$0			$924,000	$22,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$924,000	$147,900			$924,000	$115,500			$0	$0			$924,000	$22,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$924,000	$147,900			$924,000	$115,500			$0	$0			$924,000	$22,600		$0	$0
1	CC 1022369854	TOVAR KEVIN	230301	30	$924,000	$147,900	EPS008	30	$924,000	$115,500		0	$0	$0	14-23	30	$924,000	$22,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$924,000	$147,900			$924,000	$115,500			$0	$0			$924,000	$22,600		$0	$0

2019/10/08 06:14 AM

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022369854		TOVAR SALAS KEVIN JOEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 92 A # 18-42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8029335	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-09	2019-09	1000002563	5497405720	I	2019/10/11	2019/10/08	BANCO BOGOTA	0	$286,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$147,900	$0	$0	$147,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$147,900	$0	$0	$147,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,600	$0	$0	$22,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,600	$0	$0	$22,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$115,500	$0	$0	$115,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$115,500	$0	$0	$115,500
TOTAL				1	$286,000	$0	$0	$286,000

2019/10/08 06:14 AM

Scanned by CamScanner