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.	5		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	26	07	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1129-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011012 52E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**LUZ ADRIANA MUÑOZ MOSQUERA**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	**36.068.862 de Neiva**	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 las mismas, acorde con 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	04 -03 -2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	03- 02- 2020	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	DEL 26 DE JUNIO AL 25 DE JULIO DEL 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:** Se elabora la planeación correspondiente al periodo, se preparan las diferentes actividades con material para las intervenciones a las poblaciones de entidades públicas y privadas de la localidad de Engativá. Se confirma con anterioridad a la fecha las actividades en plataforma y con los profesionales a cargo en las entidades o instituciones. Se entrega programación a la gestora para su revisión y posterior subir a la plataforma SIM, luego de ejecutar se registra está en la plataforma en tiempos definidos. **Evidencia**: Plataforma SIM, con posterior confirmación y ejecución. Drive luego de revisión por coordinación. **Ubicación:** Plataforma SIM, archivo personal del ARI, Bitácora, RIN y reporte fotográfico diario.
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**: Este registro estadístico de las comunidades de la localidad de Engativá ya se encuentra actualizado, se entrega en el tiempo estipulado y se modifican del colegio Madre Adela, fundación Milclaus, CPS Bosque popular, liceo san Basilio. **Evidencia:** Registro en el archivo personal del ARI y Drive zona 2. **Ubicación:** Registro En el Drive Zona 2
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**: Para este periodo se hizo uso del material del modo correcto, se evidencia de manera fotográfica el uso de estos elementos, en el momento de realizar evidencia en el RIM. **Evidencia:** Se hizo entrega de un acta que reposa en los archivos del programa con la entrega del material, fotografías RIM. **Ubicación**: Actas de reunión y acta de entrega de material a la fecha. Archivo personal de la Air material en físico.

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. 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 Comunitaria y Familiar, presentando propuestas para la cualificación permanente de la atención recreativa a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la supervisión, según cronograma de entrega definido.	**Avance:** Para este periodo ya se realizó, El informe técnico bimensual de las hojas de vida de las poblaciones se registra en el drive de la zona Se mejora hojas de vida de la fundación Milclaus, CPS Bosque popular, Colegio Madre Adela y se crea la propuesta conjuntamente con las instituciones a intervenir, para este nuevo ciclo o se le da continuidad. Ya que algunos grupos cambian de población. Liceo san Basilio, fundación Amar, IED Bolivia. Se entrega Según los tiempos establecidos **Evidencia:** Hojas de vida de instituciones, Actas de visita a Instituciones durante la priorización y categorización, registro fotográfico. **Ubicación:** Drive.
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:** Para este ciclo se hace partícipe de la reunión local recibiendo información de manera telefónica y verbal por la ARI Zonal, que es quien asiste y multiplica la información dada por el coordinador zonal, pide informe de las diferentes intervenciones de las UPZ Minuto de Dios y Ferias, respondiendo en tiempos estipulados. Asistí a las reuniones zonales citadas por la coordinación, 8 de Julio con temas tratados: planeación y ejecución de festival de verano, campamento y recreolympiada zonal. Recopilación de formatos de instituciones y buses. **Evidencia:** Convocatoria realizada por la coordinación a través de mensaje por WhatsApp grupal. Listado de asistencia, Actas de reunión, y el registro fotográfico. **Ubicación:** Archivo de coordinación, listado de asistencia y el registro fotográfico.
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 corte no se asiste a ningún fortalecimiento técnico. Sin embargo se cita para el día 29 de Julio. **Evidencia**: Invitación Vía WhatsApp. **Ubicación:** WhatsApp, Actas de reunión desde el punto del fortalecimiento como de la reunión Zonal.

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. 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:** Para este ciclo cuento con telefonía actualizada, plan de datos e internet con numero: 3203723471 **Evidencia:** Se envía registro fotográfico al grupo de WhatsApp zona 2 y RIN recreación incluyente con las acciones realizadas diariamente. Archivo fotográfico. Comunicación permanente con la gestora dando respuesta a las solicitudes realizadas. **Ubicación:** Registro fotográfico RIN.
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 de 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 este periodo se realiza intervención en eventos de IDPAC Ciclo paseo Incluyente. 21 de Julio. **Evidencia:** se envía evidencia fotográfica al grupo de WhatsApp RIN **Ubicación:** registro fotográfico Drive archivo personal del ARI
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 entrega copia de la certificación vigente a la coordinación **Evidencia:** Certificado en físico, se entrega en físico a la coordinación según especificaciones. **Ubicación:** Secretaria de salud, Coordinación Recreación incluyente IDRD, archivo personal.
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	**Avance**: No aplica para el presente mes.

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.

suspensión de contrato de acuerdo con la causal establecida 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 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.	**Avance**: No he incumplido con ninguna de las obligaciones estipuladas en mi contrato. Por tal motivo no hay terminación del mismo.
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 envía por parte del gestor quien descarga de la plataforma Orfeo el informe del mes anterior dando l tramite de carga en la plataforma SECOP II. **Evidencia: Correo electrónico gestora y ARI** **Ubicación: correo personal ARI**
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**: Para este tiempo se elabora el informe de gestión, se entrega en los tiempos estipulados para supervisión del área encargado; El informe fue entregado por la gestora y se cargó a la plataforma el registro en el Secop II del informe 4 en los tiempos establecidos. **Evidencia:** Secop II, Evidencia física de informe, Carpeta Drive Zona 2. **Ubicación:** Evidencia física de informe, Carpeta Drive Zona 2
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

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.

PAGO APORTES SALUD	MEDIMAS EPS	$115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCIÓN (ING PROTECCIÓN)	$147.840
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 a cabalidad con obligaciones pactadas.

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

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES JULIO- CPS 1129 del 2019

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

Para este periodo la Ari comple de manera puntual con la programacion, ejecucion y Seguimiento a la plataforma SIM, en los Acompañamientos técnicos se evidencia preparación, Creatividad, manejo de grupo adecuados para los grupos poblacionales atendidos, se cuenta con un sistema de comunicación Activo.

V°B°

Nidia Zamora M.

LICENCIADA: NIDIA MAYERLY ZAMORA
C.C. # 20'370.571
GESTORA 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.

BITACORA DE ACTIVIDADES MES JULIO DEL 2019

AGENTE INCLUYENTE RECREATIVO: MUÑOZ MOSQUERA LUZ ADRIANA

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA				26	27	28	29
MAÑANA				ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION APRENDER **ID189139**	SEGUIMIENTO EN PLATAFORMA DRIVE. ORGANIZACIÓN DE HOJAS DE VIDA	RECOPILACION DE INFORMACION PARA HACER CIERRE DE PROCESO PRIMER SEMESTRE HOJAS DE VIDA.	RECOPILACION DE INFORMACION PARA HACER CIERRE DE PROCESO PRIMER SEMESTRE HOJAS DE VIDA.
TARDE							
FECHA	30	1	2	3	4	5	6
MAÑANA	ALIMENTACION DE PLATAFORMA DRIVE	CONFIRMACION DE ACTIVIDADES EN PLATAFORMA	ORGANIZACIÓN DE MATERIAL PARA LAS DIFERENTES INTERVENCIONES DE LA SEMANA	ACTIVACION SIN LIMITES CPS BOSQUE POPULAR ID **191512** ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION APRENDER ID **191511**	CAPACITACION EN ANIMACION Y PROTOCOLO IDRD	RECREOLYMPIADA HOGAR MIS QUERIDOS VIEJOS ID. **193006** ZONA SENSIBLE HOGAR MATEO Y SUS ABUELOS **ID 192139**	IMPLEMENTACION DE MAERIAL PARA LAS SIGUIENTES INTERVENCIONES.
TARDE							
FECHA	7	8	9	10	11	12	13
MAÑANA	CONFIRMACION DE ACTIVIDADES CON LOS PROFESIONALES VIA TELEFONICA	REUNION ZONAL TEMAS. FESTIVAL DE VERANO. FORTALECIMIENTO Y PROYECCION DE ACTIVIDADES.	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION AMAR **ID 191586** ACTIVACIÓN SIN LIMITES GRUPO PROYEC 1113. INTEGRACION SOCIAL. **ID.192992**	RECREOLYMPIADA FUNDACION FUTURA ID. **191916** ECOAVENTURA FUNDACION MILCLAUS **ID 193230**	RECREOLYMPIADA CPS BOSQUE POPULAR ID **191579**	ECOAVENTURA COLEGIO IED REPUBLICA DE CHINA PARQUE EL LAGO PADRES E HIJOS **ID. 192898**	ORGANIZACIÓN Y PRODUCCION DE ACTIVIDADES PARA EL MES DE AGOSTO.
TARDE							
FECHA	14	15	16	17	18	19	20
MAÑANA	PLANEACION DE ACTIVIDAES PARA AGOSTO Y REGISTRO EN PLATAFORMA SIM	ORGANIZACIÓN DE MATERIAL PARA LAS DIFERENTES INTERVENCIONES DE L ASEMANA.	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION MILCLUB. ELABORACION DE COMIDA TIPICA COLOMBIANA. ID **191960** ACTIVACION SIN LIMITES COLEGIO MADRE ADELA ID. **192254**	RECREOLYMPIADA IED BOLIVIA ID. **192366** RECREOLYMPIADA IED BOLIVIA ID. **192364**	ACTIVACION SIN LIMITES COLEGIO MADRE ADELA CUENTERIA MITOS TIPICOS DE LA REGION ANDINA ID **192367** ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION SENTIR ID. **192381** PREPARACION DE TILO CE CON FRUTOS	ACTIVACIÓN SIN LIMITES FUNDACION AMAR. CIERRE CON EL GRUPO 1 TEXTURAS Y SABORES INTERACCION DE PALADAR. ID. **193000**	PROYECCION DE AINTERVENCIONES
TARDE							
FECHA	21	22	23	24	25		
MAÑANA	APOYO CICLOVIA INCLUYENTE IDPAC	CAPACITACION DE TIFLOTECNICAS IDPAC,ENTREGA DE INFORME, REUNION ZONAL,RECEPCION DE MATERIAL DE CONSUMO IDRD	ACTIVACION SIN LIMITES IED BOLIVIA GRUPO 1 **ID.192361** ACTIVACION SIN LIMITES IED BOLIVIA GRUPO 2 **ID 192363**	ACTIVACION SIN LIMITES CENTRO INTEGRARTE **ID. 192413** ACTIVACION SIN LIMITES LICEO SAN BASILIO ID **193239**	ECOAVENTURA PROYECTO 1113 INTEGRACION SOCIAL MUSEO PALENONTOLOGICO DE BOGOTA. **ID 193015**		
TARDE							

INSTITUCIONES	FUNDACION MILCLAUS	FUNDACION FUTURA	IED CHINA /T.	IED REPUBLICA DE BOLIVIA	FUNDACIÓN AMAR	MIS QUERIDOS VIEJOS	PROYECTO 1113	CENTRO INTEGRARTE	COLEGIO MADRE ADELA	SAN BASILIO MAGNO	FUNDACION APRENDER	CPS BOSQUE POPULAR	FUNDACION SENTIR	TOTAL
ACTIVACIÓN SIN LIMITES	1			2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	16
ECO AVENTURA	1		1				1							3
ZONAS SENSIBLES														0
RECREOLYMPIADAS		1		2								1		4

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



ACTIVACION SIN LIMITES CPS BOSQUE POPULAR

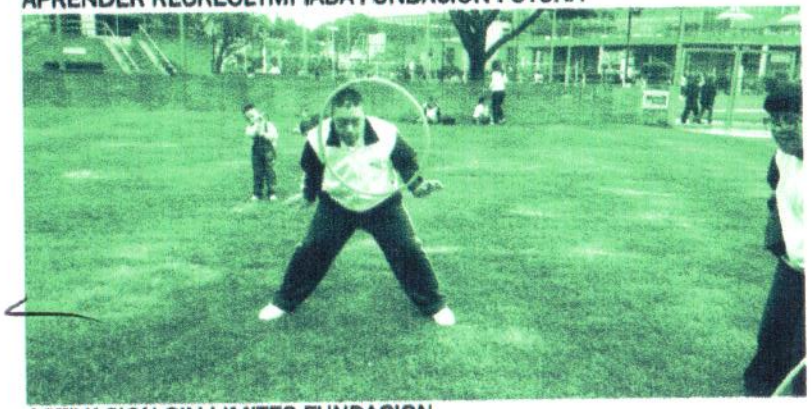


FUNDACION APRENDER ACTIVACION SIN LIMITES

F



APRENDER RECREOLYMPIADA FUNDACION FUTURA



ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



FUNDACION MIL CLAUS ACTIVACION SIN LIMITES



ECOAVENTURA IED REPUBLICA DE CHINA, NIÑOS CON DISCAPACIDAD MULTIPLE VISUAL Y COGNITIVA.



ACTIVACION SIN LIMITES COL MADRE ADELA LUEGO DE LA CUENTERIA...



HOGAR MATEO Y SUS ABUELOS ZONA SENSIBLE

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-1129-2019													
2	Nombre del Contratista	LUZ ADRIANA MUÑOZ MOSQUERA													
3	Identificación	CC	X	CE				36.068.862							
4	Régimen del impuesto a las ventas							Simplificado	X			Común			
5	Residente en el país (Extranjeros)									SI		NO			
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)									SI		NO	X		
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 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 matricula 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	X	NO			
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 7 AA 2019

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	36068892	LUZ ADRIANA MUÑOZ MOSQUERA	Calle 23 Sur No. 80-36 Pt. 14 Apto. 169	3203720471	ADRIANAMYMAGERENCIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	APC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-06	2019-06		26/07/2019	35417471	$266.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	115.500	0		0		0	0	0	0	115.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (NG-> Protección)	800225718-0	147.900	0	0	0	0	0	0		147.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	22.600				22.600	0	0	22.600			226	22.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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 ISE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	115.500	115.500
Pensión	1	147.900	147.900
Riesgos Laborales	1	22.600	22.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	286.000	286.000

PAGADA 35417471

WPS Office
Free download, small size, good compatibility
Open

https://drive.wps.com/d/AAQ_WzKI3e4kgPWB446dFA