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
	25	06	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1253-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201101375 E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YINEY VIVIANA GOMEZ DEVIA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	CC. 1.105.682.572	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EJECUTAR LAS ACCIONES RECREATIVAS ORIENTADAS A LA INCLUSIÓN DE LAS POBLACIONES EN CONDICIONES DIFERENCIALES, EN LOS ESCENARIOS DE DESARROLLO DE LAS MISMAS, ACORDE 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	21 DE FEBRERO DE 2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	20 DE ENERO DE 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	26 DE MAYO A 25 DE JUNIO 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.

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, diligenciarla y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos, previa aprobación del gesto ARBC.	**Avances:** Se realiza la programación y planeación del del mes de Julio y se envía por correo electrónico a la gestora Luisa Nuncira, para su previa revisión, evaluación y aprobación de las actividades propuestas, con la aprobación pertinente se hace el registro de actividades en la plataforma SIM en los tiempos establecidos, se modifican los cambios a las actividades denegadas en los tiempos establecidos, se ejecuta actividades planteadas para el mes de Junio, con las instituciones y grupos comunitarios, en las fechas y horarios pactados y en el periodo establecido. **Evidencia**: Se encuentra en los correos que se envía a la gestora para previa revisión y aprobación, se sube ejecución de las actividades en la plataforma SIM. ID: 188311, 188315, 188319, 188324, 188334, 188337, 188347,188349, 188356, 188360, 188361, 188362, 188366, 188368, 191214, 188373, 188560, 1888572, 188582,188589, 188593, 188601, 189124, 189121, 181215, 189127. **Ubicación:** correo de la gestora zona 4 luisafdanm@gmail.com y plataforma SIM.
Obligación No. 2: Realizar el registro estadístico de las comunidades, colectivos, organizaciones, familias y personas atendidas desde el programa Recreación Incluyente, actualizando y entregando cada seis (6) meses las bases de datos comunitarias, institucionales y domiciliares del gestor ARBC.	**Avance**: Se realiza actualización de los registros estadísticos de acuerdo a los datos obtenidos en cada ejecución de las comunidades, colectivos, organizaciones e instituciones las cuales son ____? **Evidencia:** La actualización y la base de datos se encuentran en el drive de la zona 4. **Ubicación:** se encuentra en le drive de la zona.
Obligación No. 3: Utilizar y responder por un buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, así mismo portal adecuadamente las prendas institucionales y carné dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de la identificación.	**Avance**: Durante la ejecución de las actividades planteadas en el mes de Junio se utiliza las prendas institucionales de manera adecuada con la identificación correspondiente como es el carné, se realiza buen uso del material recreativo, de igual forma se está estableciendo material (boccia, cucunua, palitos chinos) en las instituciones para el uso de ello. **Evidencia:** El material reposa en la residencia de ARI

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.

	encargado, se cuenta con un acta de inventario de igual forma se envía registro foto. **Ubicación:** El acta de inventario carpeta del supervisor de contrato.
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 supervisión, según cronograma de entrega definido.	**Avance**: Durante el periodo establecido se realiza adelanto del informe técnico de los avances obtenidos en la localidad de Bosa, en la hoja de vida se establecen la propuesta de intervención de los grupos, comunidades, organizaciones e instituciones que serán atendidos. **Evidencia:** actualización de hojas de vida, las cuales reposan en drive de la zona. **Ubicación**: las hojas de vida de las instituciones a intervenir reposan en el drive de la zona.
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:** En el mes de Junio se lleva a cabo reunión zonal el día 10 de Junio, donde se tratan temas de información general, manejo de plataforma, fechas de eventos como; recreolympiadas zonales, y festival de verano, compromisos adquiridos para la ejecución de los eventos mencionados, se establece fecha para la reunió local en Bosa para el día 9 de Julio a las 2:00 pm en el parque Naranjos,, aun no se realiza reunión distrital. **Evidencia:** La convocatoria es través de mensaje por WhatsApp, de igual forma en cada reunión zonal y local de agenda la reunión del mes siguiente, se lleva actas donde registra la asistencia de la reunión. **Ubicación:** En las actas que lleva la coordinación 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**:. Durante este periodo se asiste a fortalecimiento técnico el día 27 de mayo de 2019, el cual se desarrolla en instalaciones del IDRD. Se realizan trabajos de actividad física "RIN EN FORMA". **Evidencia:** Registro fotográfico y listado de asistencia. **Ubicación:** Actas de reunión que lleva la coordinación territorial.
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 numero con la supervisión del contrato y que permita la comunicación en doble vía (entrada y salida de	**Avance:** Se cuenta con un sistema de comunicación activo de telefonía móvil. **Evidencia:** Se cuanta con un sistema de comunicación celular de tipo personal número 3214029061. Con un plan el cual tiene cobertura de datos y minutos de voz.

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.

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.	**Ubicación**: Esta dispuesto a la comunicación, por la localidad es de aclarar que hay zonas donde no ingresa los datos y que por seguridad solo se contesta cuando se está en un sitio seguro.
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 deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deporte IDRD.	**Avance**: en el periodo establecido no se realiza participación de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales. **Evidencia**: No aplica **Ubicación**: No aplica
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 realiza el curso de primer respondiente y se aprueba, se anexa la certificación vigente del mismo,. **Evidencia**: Se realiza entrega de la certificación en físico. **Ubicación**: Reposa en oficina de coordinación.
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 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,	**Avance**: Esta obligación será asignada por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD **Evidencia**: No aplica **Ubicación**: No aplica

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.

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 aplica. **Evidencia**: No aplica **Ubicación**: No aplica.
Obligación No. 12: Registrar en el informe mensual de actividades la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el sistema de Gestión Documental ORFEO.	**Avances:** No aplica **Evidencia**: No aplica **Ubicación**: No aplica.
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:** Se realiza informe mensual del cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, se sube el informe número 4 del mes de MAyo firmado por los coordinadores del programa y se sube a la plataforma SECOP II. **Evidencia**: se realiza entrega del informe mensual a la gestora Luisa Nuncira en las fechas establecidas **Ubicación**: No aplica.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SURA	$ 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$ 147.840
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 22.600
	TOTAL	$285.940

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.

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

Cindy Gómez ✓
Firma Contratista

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Cumple con obligaciones pactadas. Importante su gestión para fortalecer el programa a nivel local.

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

Scanned by CamScanner

Yiney

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES: 26 de Mayo de 2019 al 25 de Junio de 2019 CPS IDRD-CTO-1253-2019

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

Se resalta su gestión para generar procesos de articulación dentro de la localidad, y así mismo su interes por buscar nuevas posibilidades de grupos para ser intervenidas. Es puntual en la entrega de documentos, informes, planeación de actividades.

V°B°

NOMBRE COMPLETO: LUISA FERNANDA NUNCIRA MARTINEZ

DOC IDENTIFICACIÓN: 52.384.306

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.

Scanned by CamScanner

BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES DE JUNIO DE 2019

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: YINEY VIVIANA GOMEZ DEVIA

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA							1
MAÑANA							
TARDE							
FECHA	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
MAÑANA			COLEGIO COLOMBO JAPONES ID: 188311 COLEGIO KIMMY PERNIA ID: 188315,	LICEO SAN PABLO ID: 188324 GIMNASIO GARABATOS DE COLORES ID: 188329	PLANEACIN DE ACTIVIDADES MES DE JUNIO	COLEGIO KIMMY PERNIA ID: 188334	ENVIO DE PLANEACION DE ACTIVIDADES
TARDE			FUNDACION SUEÑO Y VIDA ID: 1883319	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS		AMIGOS PARQUES DE BOGOTA ID: 188337	
FECHA	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**
MAÑANA		REUNION ZONAL	8:30 AM FUNTER ID: 183347 11:00 AM SUEÑO Y VIDA ID: 183349	COLEGIO COLOMBO JAPONES ID: 188356 AM SUEÑO Y VIDA ID: 183354	COLEGIO COLOMBO JAPONES ID: 188362 AM SUEÑO Y VIDA ID: 183366	LICEO SAN PABLO ID: 188371 CENTRO INTEGRARTE GRUPO 8 ID: 188368	DIVINO NIÑO ID: 191214 MECIS ID: 188363

Scanned by CamScanner

TARDE			REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	
FECHA	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**
MAÑANA		CONFIRMACION DE ACTIVIDADES	8:30 AM FUNTER ID: 188560	CENTRO EXTERIOR GRUPO 13 ID: 188573	CENTRO INTEGRARTE ID:188582	CENTRO INTEGRARTE ID:183405	
TARDE			REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	GRUPO PARQUES DE BOGOTA ID: 188593 4:00 TRANSFORMANDO SUEÑOS ID: 188601	
FE+A18:F20CHA	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**
MAÑANA		INFORME MENSUAL	FORTALECIMIENTO TECNICO	RECREOLYMPIADA SUMAPAZ		CENTRO INTEGRARTE GRUPO 8 ID: 189121	MECIS ID: 191215
TARDE					PLAN OPERATIVO	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	

INSTITUCIONES PRIORIZADAS		**TOTAL, DE PAX**	
ACTIVACIÓN SIN LIMITES	14		A ATENDER
RECREACIÓN FAMILIAR	0		A ATENDER
ECO AVENTURA	5		A ATENDER
ZONAS SENSIBLES	2		A ATENDER
RECREOLYMPIADAS	5		A ATENDER

Scanned by CamScanner

REGISTRO FOTOGRÁFICO



RECREOLYMPIADA GRUPO FUNTER



RECREOLYMPIADA GRUPO MECIS



ACTIVACIÓN SIN LIMITES GRUPO SUEÑO Y VIDA



ACTIVACIÓN SIN LIMITES GRUPO MECIS



ACTIVACIÓN SIN LIMITES GRUPO FUNTER



ECOAVENTURA GRUPO CENTRO INTEGRARTE Nº 8



ACTIVACION SIN LIMITES GRUPO CENTRO INTEGRARTE Nº 8



ACTIVACIÓN SIN LIMITES GRUPO FUNDAMOR

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-1253-2019									
2	Nombre del Contratista	YINEY VIVIANA GOMEZ DEVIA									
3	Identificación	CC	x	CE			1.105.682.572	Simplificad	x	Común	
4	Régimen del impuesto a las ventas									SI	NO
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					G				
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 vínculo 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 6 AA 2019

Yiney Gómez

FIRMA

Scanned by CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2019-06-20, 06:59:52 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1020240684 **Referencia pago(PIN)** 8806393410

Periodo Cotización 201905 **Periodo Servicio** 201905

Cliente:

PAGADA 2019-05-08

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YINEY VIVIANA GOMEZ DEVIA	**Dirección**	CRA 81C 8D 32		
Documento	CC 1105682572	**Teléfono**	3214029061		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Identificación**			
Representante Legal					

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1105682572		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GOMEZ DEVIA YINEY VIVIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 924.000	230201		16 %	$ 924.000	$ 147.900	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 924.000	$ 115.500	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 924.000	$ 22.600	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 147.900	$ 0	$ 0	$ 115.500	$ 22.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000

Líneas 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!

Scanned by CamScanner