INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

INFORME No.	11		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	Aa
	25	12	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	DEL 26 DE NOVIEMBRE AL 25 DE DICIEMBRE DE 2019.	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el periodo para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

1. 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 realizó la programación de actividades del mes de Enero del 2020 en la localidad de Bosa, 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 realiza ejecución de las actividades propuestas con las instituciones y grupos comunitarios, en las fechas y horarios pactados y en el periodo establecido. ID:220322, 220323, 220350, *220353, 220356, 220359, 220759, 220809, 220375,* 220379, 220389, 220869, 220881, 220897, 220392. ✓ **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. **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 hace la actualización de los registros estadísticos de acuerdo con los datos obtenidos en cada ejecución de la actividades desarrolladas en las comunidades, colectivos, organizaciones e instituciones las cuales son atendidas desde el programa Recreación Incluyente. ✓ **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**: Se utilizan las prendas institucionales durante la ejecución de las actividades con la identificación correspondiente como es el carné, se realiza buen uso del material recreativo. **Evidencia:** El material reposa en la residencia de ARI 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	**Avance**: Se realiza adelanto del informe técnico de los avances obtenidos en la localidad de Bosa de los grupos e instituciones que serán atendidos. **Evidencia:** actualización de hojas de vida, reposan ✓ *en drive de la zona*

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

con discapacidad, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y supervisión, según cronograma de entrega definido.	**Ubicación**: las hojas de vida de las instituciones y grupos reposan en el 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 el periodo establecido se realiza reunión zonal los días 2, 9 y 2 16 de Diciembre de 2019, donde se hablan y se aclaran temas centrales de los alúmbranos navideños, de igual forma de habla de la plataforma sim y los compromisos adquiridos. **Evidencia:** La convocatoria es través de mensaje por WhatsApp, 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 al fortalecimiento técnico el día 16 de Diciembre, el cual se desarrolló en el palacio de deportes, donde se realizaron actividades de bienestar y compartir. **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 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:** 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. **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 se realiza participación de los eventos locales como las novenas de aguilandos de la localidad de Bosa. **Evidencia:** Registro fotográfico y listado de asistencia desde la coordinación local y zonal. **Ubicación**: coordinación del programa Recreación Incluyente.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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 anexa la certificación vigente del mismo. **Evidencia**: se cursa y se aprueba el curso de primer respondiente. **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, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	**Avance**: No aplica **Evidencia**: No aplica **Ubicación**: No aplica
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.	**Avance** Por medio de correo electrónico se recibe el informe No. 10 descargado del sistema ORFEO por parte de la gestora Luisa Fernando Nuncira para cárgalo a la plataforma SECOPII. **Evidencia**: Informe en físico **Ubicación:** la coordinación del programa asume el proceso administrativo para subirlo al sistema 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.	**Avances:** Se realiza informe mensual del cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, en las fechas establecidas en el mismo, se está en espera de la firma del supervisor del contrato para subir a la plataforma SECOP II. Se sube a SECOP II el informe No. 10. **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.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

2. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

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

3. 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 obligaciones pactadas.

VoBo 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: DICIEMBRE 2019 - CPS 1253/ 2019

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

Es comprometida y esta dispuesta para las actividades asignadas. Cumple con la programación de este periodo. Realiza recorridos navideños, y cumple con la convocatoria de la actividad de cierre de la zona.

LICENCIADA: LUISA FERNANDA NUNCIRA
C.C. # 52384306
GESTORA ZONA 4

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 DE DICIEMBRE DE 2019

AGENTE EDUCATIVO INCLUYENTE: YAIRY VIVIANA GOMEZ DEVIA

	2	3	4	5	6	7	8
MAÑANA	DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	REUNION ZONAL	PLANEACION DE ACTIVIDADES MES DE ENERO 2020	SUEÑO Y VIDA ID: 220328	GRUPO EXTERIOR 10 ID: 220350	CONFIRMACION DE ACTIVIADES	PLANEACION DE ACTIVIDADES MES DE ENERO 2020
TARDE	MECIS ID 220322	REUNION ZONAL	PLANEACION DE ACTIVIDADES MES DE ENERO 2020	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	CONFIRMACION DE ACTIVIADES	PLANEACION DE ACTIVIDADES MES DE ENERO 2020
	9	10	11	12	13	14	15
MAÑANA	ACTUALIZACION DRIVE	REUNION ZONAL	8:30 AM FUNTER ID: 2220356, 11: 00FUNDACION SUEÑO Y VIDA ID : 220374	GRUPO EXTERIOR 18 ID: 220359	FUNTER ID: 220759	CENTRO INTEGRARTE GRUPO 8 ID: 220809	REGISTRO DE ACTIVIDADES PLATAFORMA SIM
TARDE	ACTUALIZACION DRIVE	REUNION ZONAL	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	FUNDAMOR ID: 220360	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO DE ACTIVIDADES PLATAFORMA SIM
	16	17	18	19	20	21	22
MAÑANA	REGISTRO DE ACTIVIDADES PLATAFORMA SIM	FORTALECIMIENTO TECNICO	DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	SUEÑO Y VIDA ID: 220379	8:40 COLEGIO COLOMBO JAPONES ID:202143, 9:40 COLEGIO KIMMY PERNIA ID: 202114	10:30 CENTRO INTEGRARTE GRUPO 8 ID: 220869	INFORME TECNICO MENSUAL
TARDE	REGISTRO DE ACTIVIDADES PLATAFORMA SIM	REUNION ZONAL	FUNTER ID : 220375	FUNDAMOR ID: 220389	REGISTRO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	AMIGOS PARQUES DE BOGOTA ID: 220881	BITACORA MES DE ENERO
	23	24	25	26	27	28	29
MAÑANA	DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	ACTUALIZACION DRIVE	ACTUALIZACION DRIVE	AJUSTE HOJAS DE VIDA	AJUSTE HOJAS DE VIDA	AJUSTE HOJAS DE VIDA	ACTUALIZACION DRIVE
TARDE	MECIS ID: 220392	ACTUALIZACION DRIVE	ACTUALIZACION DRIVE	AJUSTE HOJAS DE VIDA	AJUSTE HOJAS DE VIDA	AJUSTE HOJAS DE VIDA	ACTUALIZACION DRIVE
	30	31	01				
MAÑANA	ACTUALIZACION DRIVE	ACTUALIZACION DRIVE	ACTUALIZACION DRIVE				
TARDE	ACTUALIZACION DRIVE						

INSTITUCIONES PRIORIDAD		TOTAL DE PAX	
ACTIVACIÓN SIN LIMITES	15		A ATENDER
RECREACIÓN FAMILIAR	0		A ATENDER
ECO AVENTURA	0		A ATENDER
ZONAS SENSIBLES	0		A ATENDER
RECREOLIMPIADAS	0		A ATENDER

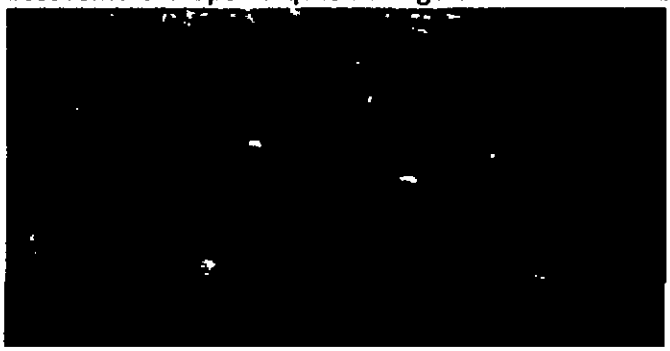
Registro fotográfico



Ecoaventura Grupo Parques de Bogotá



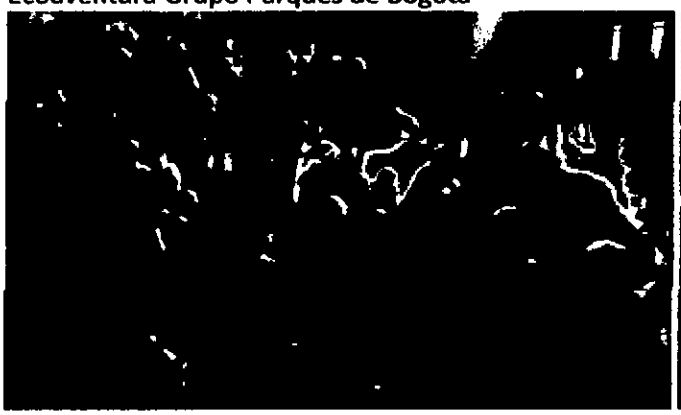
Ecoaventura grupo Sueño y vida



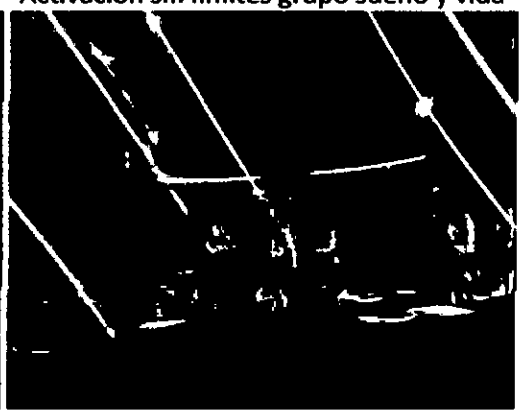
Ecoaventura Grupo Parques de Bogotá



Activación sin limites grupo sueño y vida



Ecoaventura grupo Funter



Activación sin límites grupo centro integrarte



Ecoaventura grupo Fundamor



Activación sin limites grupo Funter

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

CERTIFICACION 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-1253-2019								
2	Nombre del Contratista	YINEY VIVIANA GOMEZ DEVIA								
3	Identificación	CC	x	CE			1.105.682.572			
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificad	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				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 mí.									
	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.

Yiney Gómez
FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 12 AA 2019

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2019-12-21, 04:45:10 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1025154695 **Referencia pago(PIN)** 8806393410

Periodo Cotización 201911 **Periodo Servicio** 201911

Cliente:

PAGADA 2019-11-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YINEY VIVIANA GOMEZ DEVIA		
Documento	CC 1105682572	**Dirección**	CRA 81C 8D 32
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3214028061
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO — **Total Afiliados** 1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	

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: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Extranjero	S. Integral	Salario
															0	30	30	30	0			$ 924.120

Pensión: Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
230201		16 %	$ 924.000	$ 147.900	$ 0	$ 0

Salud: Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
EPS010		12,5 %	$ 924.000	$ 115.500	$ 0

Riesgos: Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
14-23	5	2,436 %	$ 924.000	$ 22.600

Caja: Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja
MIN-CC	0 %	$ 0	$ 0

Parafiscales: Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
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 68 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 348 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

8