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.	11		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	24	12	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1237-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201101361E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1.073.671.698	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	25/02/2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	24/01/2020	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo valor y plazo de la prórroga
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 DICIEMBRE DEL 2019 AL 24 DE ENERO DEL 2020	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 período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

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.

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Elaborar la programación local, organizar, preparar, confirmar, ejecutar y registrar la totalidad de actividades recreativas orientadas a la inclusión de las comunidades intervenidas por el Programa, diligenciar la y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos, previa aprobación del Gestor ARBC.	**Avance:** En el mes de enero se realizaron un total de 12 actividades registradas en plataforma, con cinco activaciones sin límites, dos ecoaventuras, cuatro recreolympiadas y una zona sensible, la ejecución de las mismas se reportó en el grupo de Whatsapp RIN 2019 y se registra su elaboración en la plataforma SIM. **Evidencia**: Registro de actividades en plataforma SIM, bitácora enero 2020 y registro fotográfico. **Ubicación:** Drive zona 1-2019, Carpeta Usaquén Paola Márquez, registro fotográfico
Obligación No 2: Realizar registro estadístico de las comunidades, colectivos, organizaciones, familias y personas atendidas, desde el Programa de Recreación Incluyente, actualizando y entregando cada seis (6) meses las bases de datos comunitarias, institucionales y domiciliarias al Gestor ARBC.	**Avance:** Se realiza la última actualización a la base de datos con nueva información en las observaciones de algunas instituciones, de la base de datos de la localidad de Usaquén. **Evidencia**: Base de datos localidad Usaquén 2019 **Ubicación:** Drive zona 1-2019, Carpeta Usaquén Paola Márquez.
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 carné dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de su identificación.	**Avance:** Se apoyó el inventario de material de bodega del IDRD el día 30 de diciembre y se recibe y organiza material en el gym de a UDS el día 2 de enero. Durante las actividades ejecutadas durante el mes de enero se utilizaron elementos como (lazos, fichas geométricas, aros, loterías, entre otros). También se porta la sudadera y el camé. Se realizó la devolución de dos sudaderas azules completas una chaqueta azul, dos camisetas t-shirt y una camiseta polo. **Evidencia:** Fotos **Ubicación:** Drive zona 1-2019, Carpeta Usaquén Paola Márquez.

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 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 definido.	**Avance:** Se realiza el cierre de proceso con las instituciones que participaron durante todo el año 2019, se hace la evaluación de los objetivos planeados y la evaluación del último bimestre con cada una de las instituciones. También se realiza un informe final de las instituciones que se atendieron en la localidad. **Evidencia:** Hojas de vida instituciones. **Ubicación:** Drive zona 1-2019, Carpeta Usaquén Paola Márquez.
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.	**Avance:** En el de enero se asiste al fortalecimiento técnico realizado el día 13 de enero y se realiza reunión zonal este mismo día en las instalaciones del IDRD. **Evidencia:** Registro fotográfico **Ubicación:** Drive zona 1-2019, Carpeta Usaquén Paola Márquez.
Obligación No. 6: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación, planeadas y ejecutadas por el Programa de Recreación Incluyente según cronograma definido previamente.	**Avance:** Se asiste y participa de la presentación de experiencia exitosa el día 9 de enero en el salón B del IDRD, se asiste al fortalecimiento técnico el día 13 de enero en el salón C en el IDRD. **Evidencia**: Fotos **Ubicación:** Archivo de los gestores ARBC.
Obligación No. 7: Contar con un sistema de comunicación activo de telefonía móvil durante la 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 permita el uso de aplicaciones de mensajería y el 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	**Avance:** Se cuenta con plan de datos y número telefónico, para envío de mensajería y correo electrónico, por medio de este plan se envían el registro fotográfico de las actividades realizadas diariamente dentro del mes de este informe, también se envía información por correo. **Evidencia:** comunicación permanente por Whatsapp con el grupo zonal y el RIN **Ubicación:** Celular número 3015686525 de la ARI Paola Márquez

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.

tanto de la información generada en la ejecución del contrato.	
Obligación No. 8: Participar en eventos locales, distritales, nacionales e internacionales que les sean programados por la supervisión del contrato, para la presentación 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: para la participación en los eventos nacionales o internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	**Avance:** Se asiste y participa de la presentación de experiencia exitosa el día 9 de enero en el salón B del IDRD. **Evidencia**: Fotos **Ubicación:** Drive zona 1-2019, Carpeta Usaquén Paola Márquez, registro fotográfico
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 el curso de primeros auxilios o el curso de soporte vital básico o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de ninguna de las actividades del contrato.	**Avance:** El certificado de primer respondiente se entregó en el primer informe del presente contrato. **Evidencia:** Certificado primer respondiente **Ubicación:** Carpeta expediente virtual
Obligación No. 10: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y 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 a la Supervisión del contrato. Así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y	No aplica

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.

reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	
Obligación No. 11: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	No 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.	No aplica
Obligación No. 13: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II, el informe de gestión 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:** El undécimo informe contractual se entregó al gestor Ervin González para revisión y aprobación de la supervisión, también se hace entrega del informe final del proceso en la localidad Usaquén. El décimo informe se registra en la página de SECOP II. **Evidencia:** Registro de informe X, en la plataforma SECOP II **Ubicación:** Décimo informe en plataforma SECOP II
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 periodo 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.	

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:
Cumple con obligaciones pactadas. Entrega de planillas para tramites de contrato.

Vo.Bo Supervisor del contrato
Nombre: MARIA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
N° de Identificación: cc 42.076.874
Cargo: Profesional especializado 06 – Área de Recreación

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES: ENERO 2020 CPS IDRD-CTO-1237-2019

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

EVIDENCIA GRAN COMPROMISO CON LAS INSTITUCIONES LOCALES, CUMPLIENDO MENSUALMENTE CON LA PROGRAMACION - DEJA AL DIA EL DRIVE.

ERVINGS

V°B°

NOMBRE COMPLETO: ERVIN GÓNZALEZ SANCHEZ

DOC IDENTIFICACIÓN: 91.015.957

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 ENERO 2020

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA				1	2	3	4
MAÑANA				FESTIVO	TRASLADO DE MATERIAL	REVISIÓN BASE DE DATOS	CONFIRMACIÓN ACTIVIDADES
TARDE							REVISIÓN SIM
FECHA	5	6	7	8	9	10	11
MAÑANA		FESTIVO	REVISIÓN DE HOJA DE VIDA INSTITUCIÓN EXPERIENCIA EXITOSA	CONFIRMACIÓN ACTIVIDADES	EXPERIENCIAS EXITOSAS	9:30AM ID 223270 ACTIVACIÓN SIN LÍMITES ACPHES 186	REGISTRO ACTIVIDADES PLATAFORMA
TARDE				2PM ID 223269 ACTIVACIÓN SIN LÍMITES HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS		REGISTRO DE ACTIVIDADES	
FECHA	12	13	14	15	16	17	18
MAÑANA	REGISTRO DE ACTIVIDADES PLATAFORMA	FORTALECIMIENTO TECNICO	9:30AM ID 223270 ACTIVACIÓN SIN LÍMITES ACPHES 186	9:40 AM ID 223070 RECREOLYMPIADA REMY IPS	ACTUALZIACIÓN DRIVE	9:30 AM ID 223161 ACTIVACIÓN SIN LÍMITES REMY IPS	
TARDE		REUNIÓN ZONAL	REVISIÓN ACTIVIDAD PLATAFORMA	REVISIÓN ACTIVIDAD PLATAFORMA	REVISIÓN ACTIVIDAD PLATAFORMA	REVISIÓN ACTIVIDAD PLATAFORMA	
FECHA	19	20	21	22	23	24	25
MAÑANA	REGISTRO DE ACTIVIDADES PLATAFROMA	9AM ACTIVACIÓN SIN LIMITES PROYECTO 1113	9:30AM ID 223270 ECOAVENTURA ACPHES 186	9:40 AM ID 223162 RECREOLYMPIADA REMY IPS 11:20 AM ID 223163 RECREOLYMPIADA REMY IPS	10:30 AM ID 223162 ACTIVACIÓN SIN LÍMITES CENTRO CRECER	ENTREGA DE INFORME FINAL	
TARDE		2PM ID 223271 RECREOLYMPIADAS HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS		2PM ID 224344 ZONA SENSIBLE COMUNIDAD EN GENERAL	REALIZACIÓN DE INFORME		
FECHA	26	27	28	29	30	31	
MAÑANA							
TARDE							

INSTITUCIONES PRIORIZADAS	
ACTIVACIÓN SIN LIMITES	5
RECREACIÓN FAMILIAR	0
ECO AVENTURA	2
ZONAS SENSIBLES	1
RECREOLYMPIADAS	4
PLAN OPERATIVO	0
PROYECTADAS	12

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES ENTRE EL 26 DE DICIEMBRE 2019 Y EL 24 DE ENERO 2020

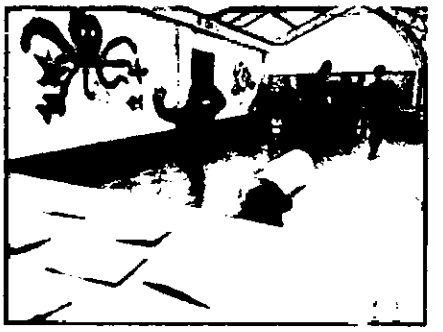
ACTIVACIÓN SIN LÍMITES



8/01/2020 hogar san francisco



17/01/2020 remy ips



14/01/2020 acphes 186

RECREOLYMPIADAS



20/01/2020 hogar san francisco



22/01/2020 remy ips

ECOAVENTURA



21/01/2020 proyecto 1113



21/01/2020 acphes

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 Aduanes 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-1237-2019												
2	Nombre del Contratista	INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA												
3	Identificación	CC	X	CE				1.073.671.698						
4	Régimen del Impuesto a las ventas							Simple	X			Común		
5	Residente en el pais (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 2019, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2019), equivalentes a $47.978.000									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 (2019). 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 (2019). 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 fisicos 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 fisicos 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 fisicos 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 24 MM 1 AA 2020

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1073677668	[redacted]		CALLE 89 A 84 P 26 INT 108	7292789	ipms11@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
[redacted]	[redacted]	I	09/12/2019	39273156	TOTAL A PAGAR	
					$286.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS009	Compensar EPS	860066942-7	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	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230001	Porvenir	800224808-6	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	Días 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			228	22.600	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días 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 IGE, 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	3	286.000	286.000

39273156

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1073671698	INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA		CALLE 89 # 94 P 25 INT 108	7292789	ipms11@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	I	09/12/2019	39273156	$286,000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Departamento	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pens local de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1073671698	MARQUEZ SIERRA INGRY PAOLA	59	0			N															30	230301	924,000	147,900	0	0	0	0	EPS008	924,000	115,500	14-03	924,000	3	22,400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información