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 | 01 | 2020 |

| No. DEL CONTRATO Y FECHA |
|---|
| IDRD-CTO-1238-2019 |
| No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL |
| 20198002011013 62E |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | Instrucciones |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS | Registre nombre y apellidos completos |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | 52.886.917 | 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 DE FEBRERO DE 2019 | Registre la fecha de inicio del acta |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN | 24 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 DICIEMBRE DEL 2019 AL 24 DE ENERO DEL 2020 | 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**<br>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:** Se elabora y ejecuta la programación local de las tres localidades ( Usaquén, Chapinero y Teusaquillo) designadas donde se organiza, gestiona planifica, implementa, confirma, ejecuta y registran las actividades orientadas a los procesos de inclusión del mes de , diciembre y enero, se continúan procesos tanto en espacios de sensibilización como recreación familiar, consejos locales de discapacidad, estas actividades y acciones fueron reportadas en el grupal RIN2019 y se registran en la plataforma con las observaciones pertinentes.<br>**Evidencia:** registro de actividades en la plataforma, bitácora y registro fotográfico.<br>**Ubicación:** Drive, carpeta zonal 1, Gina Cañas y plataforma SIM. |
| **Obligación No. 2:**<br>Realizar registro estadístico de las comunidades, colectivo, 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. | **Avances:** Se realiza la revisión y actualización de las bases de datos de las localidades de Usaquén, Chapinero y Teusaquillo, de igual manera se registran las estadísticas de la población atendida en la plataforma SIM del mes de diciembre y enero.<br>**Evidencia:** Base de datos de las tres localidades y plataforma SIM.<br>**Ubicación:** Drive carpeta zonal 1 Gina Cañas. Plataforma SIM. |
| **Obligación No. 3:**<br>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. | **Avances:** Se utiliza el material y el uniforme de manera adecuada y cuidadosa, el carnet se porta de manera adecuada tanto en el IDRD como en las otras instituciones y espacios donde se hace intervención en representación del IDRD, además se hace entrega de los uniformes de la administración anterior y se programa visita de verificación de material con el gestor.<br>**Evidencia:** fotografías enviadas al grupal RIN 2019.<br>**Ubicación:** Grupal y Drive zonal 1 Carpeta Gina Cañas. |
| **Obligación No. 4:**<br>Elaborar informe técnico de los avances | **Avances:** se realizan las visitas a las familias de los procesos actuales y antiguos con el fin de motivar y dar |

# 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.**

| | |
|---|---|
| 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 Coordinación del Programa. | continuidad, además de finalizar el proceso de capacitaciones de fortalecimiento a líderes de las tres localidades, se inicia proceso con SDIS de la localidad de Teusaquillo y se continúan con los grupos de Usaquén Y Chapinero de SDIS, en las tres localidades se lleva un seguimiento con grupos comunitarios e instituciones educativas del estado en los procesos de inclusión educativa.<br>**Evidencia:** proceso de seguimiento con las familias, instituciones, grupos y consejos locales de discapacidad, evidencia fotográfica en el RIN 2019.<br>**Ubicación:** Carpeta del drive zonal 1 Gina Cañas. |
| **Obligación No. 5:**<br>Asistir a las reuniones de trabajo de carácter distrital, zonal y local, programadas por el Área de Recreación, por la Coordinación del Programa, por los Gestores de Inclusión Recreativa ARBC 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:** se asiste a todas las reuniones de nivel zonal y las de criterio como ARI zonal los días 9 de enero en la exposición de la experiencia exitosa, el día 10 de enero en la reunión de evaluación y proyección 2020 de ARIS zonales y el día 13 a fortalecimiento técnico y reunión zonal donde se hizo entrega de uniformes antiguos.<br>**Evidencia:** Registro Fotográfico y actas que reposan en los CRL y con el gestor zonal.<br>**Ubicación:** actas en los CRL **y** registro en Carpeta Drive Zonal Gina Cañas. |
| **Obligación No. 6:**<br>Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación, planeadas y ejecutadas por el Programa de Recreación Incluyente según cronograma definido previamente. | **Avances:** se asiste a las jornadas de fortalecimiento técnico en el IDRD el día 13 de enero, donde se realiza la actividad de cierre y proyección 2020 con el equipo de recreación incluyente.<br>**Evidencia:** fotografías y listados del programa.<br>**Ubicación:** en la carpeta del drive zonal1 y listados en la coordinación del programa. |
| **Obligación No. 7:**<br>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, perdida o daño del equipo no exime al contratista de la | **Avances:** se cuenta con servicio móvil, con plan de datos y acceso a internet y correo electrónico<br>**Evidencia:** soporte del pago mensual (factura).<br>**Ubicación:** Carpeta zonal 1 del Drive, Gina Cañas. |

# 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.**

| | |
|---|---|
| responsabilidad generada en la ejecución del contrato. | |
| **Obligación No. 8:**<br>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. | **Avances:** Se asiste de manera participativa a la exposición de exposición de experiencia exitosa 2019 en donde todos los profesionales dieron evidencia de manera creativa su trabajo más significativo en el año 2019.<br>**Evidencia:** Registro fotográfico en el RIN 2019<br>**Ubicación:** grupal RIN y registro fotográfico. |
| **Obligación No. 9:**<br>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, si pena de no poder ejecutar ninguna de ninguna de las actividades del contrato. | **Avances:** Se hace entrega del certificado de primer respondiente a la gestora Nidia Zamora al comenzar contrato.<br>**Evidencia:** certificado primer respondiente.<br>**Ubicación:** coordinación del programa. |
| **Obligación No. 10**:<br>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 | **N.A.** |

# 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.**

| | |
|---|---|
| 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:**<br>En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II. | **N.A.** |
| **Obligación No. 12:**<br>Registrar en el informe mensual de actividades la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión documental ORFEO. | **Avances:** Se hace entrega del informe contractual y de los documentos solicitados los cuales serán subidos al SECOP II<br>**Evidencia:** informe el cual será revisado y enviado nuevamente para ser subido a la plataforma SECOPII<br>**Ubicación:** Plataforma SECOPII |
| **Obligación No. 13:**<br>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. | **Avances:** se entrega informe contractual y se está a la espera de ser enviado nuevamente para cargarlo a la plataforma.<br>**Evidencia:** entrega de informe contractual mensual.<br>**Ubicación:** coordinación del programa. |
| **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. | |

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 | FAMISANAR | $ 115.500 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | PROTECCION | $ 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.

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: ENERO 2020 CPS: IDRD-CTO-1238- 2019

CONCEPTO GESTOR ARBC :

- GENERO EN LA COMUNIDAD RESPONSABILIDAD EN LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS
- FORTALECIO EN LAS FAMILIAS LA APROPIACION DE LOS DIFERENTES ESCENARIOS LOCALES Y DISTRITALES DE BOGOTA
- ES MUY COMPROMETIDA CON LA COMUNIDAD.

ERVINGS.

NOMBRE COMPLETO:
ERVIN GONZALEZ SANCHEZ

C.C. 91.015.957

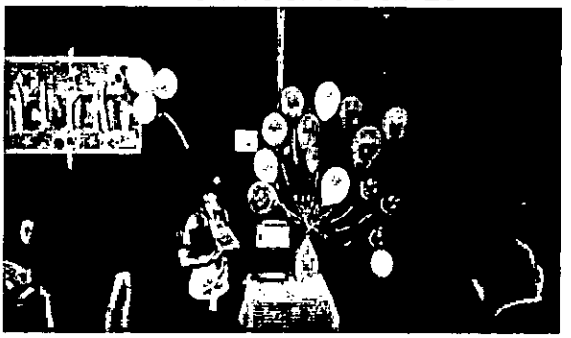
**NOTA DE DILIGENCIAMIENTO:**

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: GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS | | | | | | | |
| | DOMINGO | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SÁBADO |
| FECHA | | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| MAÑANA | | | | PLATAFORMA SIM FESTIVO | PLATAFORMA SIM | ACTUALIZACION DRIVE | ACTUALIZACION DRIVE |
| TARDE | | | | PLATAFORMA SIM FESTIVO | PLATAFORMA SIM | ACTUALIZACION DRIVE | ACTUALIZACION DRIVE |
| FECHA | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| MAÑANA | PLATAFORMA SIM | FESTIVO PLATAFORMA SIM | PLATAFORMA SIM | CLD CHAPINERO 8-12 PLATAFORMA SIM | PRESENTACION EXPERIENCIA EXITOSA | REUNION ZONALES 8-12 | IMPLEMENTACION MATERIAL DE LA SEMANA |
| TARDE | PLATAFORMA SIM | FESTIVO PLATAFORMA SIM | IMPLEMENTACION EXPERIENCIA EXITOSA | IMPLEMENTACION EXPERIENCIA EXITOSA | PRESENTACION EXPERIENCIA EXITOSA | PLATAFORMA SIM | PLATAFORMA SIM |
| FECHA | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| MAÑANA | PLATAFORMA SIM | FORTALECIMIENTO TECNICO IDRD 8-1 | PLATAFORMA SIMOFICINA IDRD Y BODEGA | Z.S. CHAPINERO 10-12 ID 224155 PARQUE CHICO | PLATAFORMA SIM | Z.S. CHAPINERO 10-12 ID 224281 PARQUE JAPON | PLATAFORMA SIM |
| TARDE | PLATAFORMA SIM | REUNION ZONAL | PLATAFORMA SIM | Z.S. LIDERES USAQUEN 224158 SERVITA 2-4 | IMPLEMENTACION ACTIVIDADES | PLATAFORMA SIM INFORME | P.O. CENTRO ALTA TECNOLOGIA CHAPINERO |
| FECHA | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| MAÑANA | ACTUALIZACION DRIVE | REUNION IDRD | Z.S. TEUSAQUILLO 9-11 ID 224459 | R.FLIAL SAN LUIS CHAPINERO ID 224461 | Z. S. BIBLIOTECA DEL DEPORTE ID 224465 10-12 | CIERRE CONTRATO | |
| TARDE | PLATAFORMA SIM | ACTUALIZACION DRIVE | PLATAFORMA SIM | R.FLIAL SAN LUIS CHAPINERO ID 224463 PLATAFORMA SIM | ACTUALIZACION DRIVE PLATAFORMA SIM | ENTREGA INFORME | |

REGISTRO FOTOGRAFICO ENERO 2020 GINA CAÑAS LOC. 1-2-13.

EXP. EXITOSA 09-01-20



REUNION ZONALES 10-01-20



FORTALECIMIENTO 13-01-20



Z.S. LID. CHAP. 15-01-20



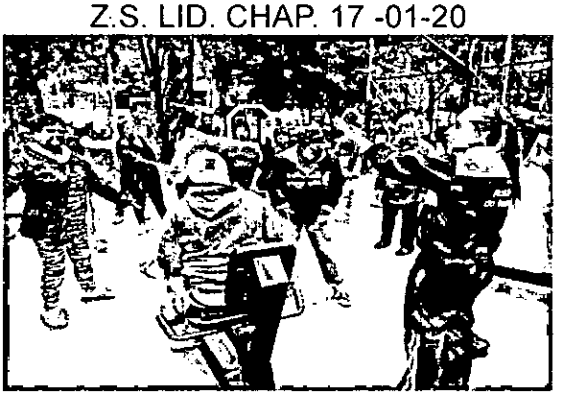
Z.S. LID. USAQUEN 15-01-20



BODEGA IDRD 14-01-20



Z.S. LID. CHAP. 17 -01-20



Z.S. BIBLIOTECA TEUSA 23- 01-20



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-1238-2019 | | | | | | | | | | | |
| 2 | Nombre del Contratista | GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS | | | | | | | | | | | |
| 3 | Identificación | CC | X | CE | | | | 52.886.917 | | | | | |
| 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<br>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.<br>Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $ 115.500,00 — Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 147.840,00<br>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<br>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 vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi. | | | | | | | | | | | | |
| | a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo | | | | | | | | | SI | | NO | X |
| | b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo | | | | | | | | | SI | | NO | X |
| | c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo | | | | | | | | | SI | | NO | X |
| | d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo | | | | | | | | | SI | | NO | X |
| | e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo | | | | | | | | | SI | | NO | X |
| 13 | Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios. | | | | | | | | | SI | | NO | X |
| 14 | (OPCIONAL) Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de: | | | | | | | | | | | % | |

**Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.**

**DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.**

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 24 MM 1 AA 2020

FIRMA

7

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-01-08, 02:20:16 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1025815242

Periodo Cotización: diciembre de 2019 Periodo Servicio: diciembre de 2019 Referencia pago (PIN): 8803726370

**PAGADO 08/01/2020**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | GINA CAROLINA CANAS | | |
| Documento | CC52886917 | Dirección | CLL 82 N 102 79 BLOQ 11 APT 202 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3187951581 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCI | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Apo Mini |
| C 52886917 | GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230901) PORVENIR | $ 924,000 | $ 147,900 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 924,000 | $ 115,500 | 2.438 | $ 924,000 | $ 22,800 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 924,000 | $ 924,000 | $ 924,000 | $ 0 | $ 147,900 | $ 115,500 | $ 22,600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 286,000 | $ 0 | $ 286,000 |



Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.