MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	**INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN)**	SOMOS IG Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación	
Versión: 5	**Vigencia:** 26/01/2024	**Código**: F-A-CTR-55

Dependencia:	DIRECCIÓN DE BOSQUES, BIODIVERSIDAD Y SERVICIOS ECOSISTÉMICOS	**Fecha del informe:**	3/6/2024

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre / Razón Social	CLARA MORALES ROZO				
Identificación	52968653	**Correo personal**	cmoralesminambiente@outlook.es / cmoralesr15@gmail.com	**Celular**	3158387493

INFORMACION DEL CONTRATO

Contrato No.	CD-679	**Año del contrato:**	2024	**CDP No.:**	2824	**RP No.:**	118224	**Fecha de inicio**	23/02/2024
Objeto del contrato	Prestación de servicios profesionales a la Dirección de Bosques Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible para el apoyo en la consolidación del programa nacional de investigaciones en ecosistemas de humedales y generación de lineamientos para el manejo de especies como aporte a la gestión de humedales								
Pago a realizar	1	**de**	7	**Periodo a pagar**	23/02/2024 AL 29/02/2024	**Plazo de ejecución**	6 meses	**Fecha de terminación**	22/08/2024

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios

Valor Inicial:	$	54,000,000	
Adición No.			
Reduccion			
Valor Total:	$	54,000,000	
Valor Pagado	$	-	
Saldo pendiente por ejecutar	$	54,000,000	Porcentaje de avance: 4.4%

VALOR PAGOS REALIZADOS

PAGO No. 1	**PAGO No. 2**	**PAGO No. 3**	**PAGO No. 4**	**PAGO No. 5**	**PAGO No. 6**	**PAGO No. 7**	**PAGO No. 8**	**PAGO No. 9**	**PAGO No. 10**
PAGO No. 11	**PAGO No. 12**	**PAGO No. 13**	**PAGO No. 14**	**PAGO No. 15**	**PAGO No. 16**	**PAGO No. 17**	**PAGO No. 18**	**PAGO No. 19**	**PAGO No. 20**

Beneficios tributarios	**Medicina prepagada**	**Dependientes**	**Interes de vivienda**	**Cuenta AFC (si aplica)**	**Ahorro voluntario en pensiones (si aplica)**
	$ 1,356,600	**SI**____ **NO_X**___	N/A	N/A	N/A

Aportes a Seguridad social	**Número de Planilla**	**IBC**	**SALUD**	**PENSIÓN**	**ARL**	**CAJA DE COMPENSACIÓN**
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Factura electronica	**Número de factura**
SI____ **NO_X**__	N/A

VALOR AUTORIZADO A PAGAR:	$ 2,400,000

Abono en cuenta No.	**20334843221**	**Banco**	**BANCOLOMBIA**	**Tipo de cuenta**	**Ahorros**

INFORMACIÓN EJECUCIÓN USOS CATÁLOGO DE CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL - CCP

USOS OBJETO GASTO CCP	**DESCRIPCIÓN OBJETO GASTO**	**VALOR**
RP118224-R11-C-3202-0900-14-40101B-3202052-02 A-02-02-02-008-003-09--	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.	$ 2,400,000.00
		$ -
		$ -
		$ -
		$ -
TOTAL		$ 2,400,000.00

INFORME DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Para el cumplimiento de las obligaciones)**	**EVIDENCIAS/PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso de que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados)**
1. Brindar apoyo en la elaboración de conceptos técnicos relacionados con los ecosistemas humedales, así como participar en los espacios de trabajo, visitas técnicas, mesas de discusión, reuniones en las que sea designada por el supervisor del contrato, generando los informes y documentos técnicos a que haya lugar.	Durante el periodo del presente informe se dio alcance con: **1.1**_22.02.2024_Referencia_PR162_R3_1_Policy and consultation review DRAFT **1.2**_22.02.2024_Envio_PR162_R3_1_Policy and consultation review DRAFT **1.3**_22.02.2024_Template_6th Work Plan CDB_Convention on Wetlands **1.4**_22.02.2024_Envio_6th Work Plan CDB_Convention on Wetlands **1.5**_27.02.204_Asistencia Capacitacion Tramite Cuentas	Los soportes de esta obligación se encuentran cargados en la plataforma SECOP II y en el expediente contractual de ARCA.
2. Apoyar la validación, socialización y retroalimentación del Programa Nacional de Investigaciones Básicas y Aplicadas de los Ecosistemas de Humedal para Colombia.	Durante el periodo del presente informe se dio alcance con: **2.1**_26.02.2024_Envio Insumos Institutos_Programa Nal Investigaciones	Los soportes de esta obligación se encuentran cargados en la plataforma SECOP II y en el expediente contractual de ARCA.
3. Generar mapas de distribución de distribución de especies migratorias de aves en Colombia como soporte a las nuevas designaciones de sitios Ramsar	No se dio avance a esta obligación	N/A
4. Brindar apoyo en el proceso de solicitud e implementación de las misiones Ramsar de Asesoramiento para el Distrito Capital	No se asignaron actividades relacionadas a esta obligación durante el periodo	N/A
5. Apoyar la construcción de los lineamientos o medidas para el manejo de la especie Rana Toro (Lithobates catesbeianus) como especie introducida e invasora en los humedales	Durante el periodo del presente informe se dio alcance con: **5.1**_26.02.2024_Apoyo Lineamientos Rana Toro_v2	
6. Apoyar la construcción de los lineamientos o medidas para el manejo de la especie Delfín de rio (Inia geoffrensis) como especie sombrilla para la gestión de los humedales	No se dio avance a esta obligación	N/A
7. Validar, retroalimentar y apoyar la publicación de la guía para la restauración de humedales en Colombia.	No se dio avance a esta obligación	N/A
8. Proyectar y gestionar respuesta, en los trámites previstos en la ley, de las PQRS y demás requerimientos relacionados que le sean asignadas por la supervisión a través de la plataforma ARCA o por otro medio o herramienta de la entidad, relacionado con el objeto del contrato, adjuntando el reporte del Sistema de Gestión Documental.	No se asignaron actividades relacionadas a esta obligación durante el periodo	N/A
9. Las demás que sean asignadas por el supervisor y se relacionen con el objeto y las obligaciones contractuales.	Durante el periodo del presente informe se dio alcance con: **9.1**_29.02.2024_CTO-679-2024_Plan Trabajo	Los soportes de esta obligación se encuentran cargados en la plataforma SECOP II y en el expediente contractual de ARCA.

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	**INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN)**	SOMOSIG Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación	
Versión: 5	**Vigencia:** 26/01/2024	**Código**: F-A-CTR-55

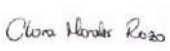
DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (según cláusula de supervisión del contrato)	**Oscar Hernan Manrique Betancourt** - profesional especializado - 09 código 2028 grado 19 del GRUPO DE GESTIÓN EN BIODIVERSIDAD
FECHA MEMORANDO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN (si aplica)	N/A
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)	N/A
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR QUE CONOCIÓ DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)	**Oscar Hernan Manrique Betancourt** - profesional especializado - 09 código 2028 grado 19 del GRUPO DE GESTIÓN EN BIODIVERSIDAD

OBSERVACIONES

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato, con todas las obligaciones establecidas. Además, certifico no tiene PQRSD pendientes por gestionar. Igualmente certifico que el contratista, dió cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).
Por lo anterior autorizo el pago señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta bancaria relacionada anteriormente.

AUTORIZACIÓN DE PAGO



FIRMA CONTRATISTA
NOMBRE: Clara Morales Rozo
C.C.: 52.968.653



FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE SUPERVISOR: Oscar Hernan Manrique Betancourt
C.C.: 79.273.340

CARGO: profesional especializado - 09 código 2028 grado 19 del GRUPO DE GESTIÓN EN BIODIVERSIDAD

BOGOTA, Marzo 5 de 2024

Señora:
MORALES ROZO CLARA
CC. 52968653
AV CARACAS 70 23 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 31 de 2012. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
MORALES ROZO CLARA	52968653	C	Oct-31-2012	52	100	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
ISAZA NIÑO JULIAN ORLANDO	79953076	C	Dic-3-2004	367	100	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
GIMNASIO FONTANA LTDA	52968653	Dependiente	CERRADO
CLARA MORALES ROZO	52968653	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
CLARA MORALES ROZO	52968653	Trabajador Independiente	CERRADO
CLARA MORALES ROZO	52968653	Trabajador Independiente	CERRADO
GIMNASIO FONTANA LTDA	52968653	Dependiente	CERRADO
GIMNASIO FONTANA LTDA	52968653	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
Director de Recaudo y Compensación
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14843496719

(415)7707212489984(8020) 000001484349671 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 9 6 8 6 5 3	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 9 6 8 6 5 3	2 0 0 2 0 6 1 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	ROZO	CLARA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: AV CR 14 70 23 AP 408

42. Correo electrónico: cmoralesr15@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 8 3 8 7 4 9 3	3 1 6 6 5 2 4 9 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 2 1 0	2 0 0 8 0 8 0 1	5 5 1 9	2 0 2 1 0 8 2 8			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 03 / 19 : 50: 07

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MORALES ROZO CLARA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Miércoles, 6 de marzo de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CLARA MORALES ROZO identificado(a) con CC 52968653, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	20334843221	2007/07/18	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORALES ROZO CLARA** identificado(a) con **CC** número **52.968.653** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de diciembre de 2003 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de marzo de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024030520494

SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A

NIT. 800130907-4

CERTIFICA QUE:

El Sr(a). **CLARA MORALES ROZO** identificado(a) con CC. número **52968653**, canceló la suma de dos millones setecientos cincuenta y seis mil cuarenta pesos ($2,756,040.00) por concepto de **PAGO DE PLAN DE ATENCION COMPLEMENTARIA**, durante el año gravable 2023.

Beneficiarios del contrato:

Nombre	Documento	Tipo Documento	Parentesco	Plan	Base Calculo IVA	Valor IVA	Descuento Financiero	Valor Cancelado
CLARA MORALES ROZO	52,968,653	CC	Contratante	DELTA	$1,292,000.00	$64,600.00	$0.00	$1,356,600.00
JULIAN ORLANDO ISAZA NIÑO	79,953,076	CC	Compañero(a)	GAMA	$666,400.00	$33,320.00	$0.00	$699,720.00
JULIAN ORLANDO ISAZA NIÑO	79,953,076	CC	Conyuge	GAMA	$666,400.00	$33,320.00	$0.00	$699,720.00
TOTAL					$2,624,800.00	$131,240.00	$0.00	$2,756,040.00

El presente certificado se expide a solicitud de el (la) interesado(a), para efectos tributarios, en Bogotá a los 16 días del mes de marzo del año 2024.

Conforme a lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 de 2016 (DUR), el monto máximo a deducir son 16 UVT por cada mes trabajado, para un total límite de 192 UVT al año.

Este certificado no requiere firma autógrafa conforme al Art 10 del Decreto 836 de 1991 y articulo 6 de decreto 4713 de 2007.

Cualquier inquietud, sugerencia o reclamo con gusto será atendida a través del link Contáctenos en www.saludtotal.com.co o a través de nuestros medios telefónicos y personales en su sucursal que podrá consultar en nuestra página web.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS.S S.A

Elaboró: Servicios en línea

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-27, 10:08:13 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059667040

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADO 11/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARA MORALES ROZO		
Documento	CC52968653	**Dirección**	AV. CARRERA 14 #70 - 23
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3158387493
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	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	Aporte Ministerio	Total
CC 52968653	CLARA MORALES ROZO	03	00																	0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600	$ 0	$ 330.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-29, 02:38:56 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1061737839

Nro Planilla Corregida: 1059667040 **Periodo Cotización:** diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADO 29/02/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARA MORALES ROZO		
Documento	CC52968653	**Dirección**	AV. CARRERA 14 #70 - 23
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3158387493
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					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	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	Aporte Ministerio	Total
CC 52968653	CLARA MORALES ROZO	03	00									A								0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600
CC 52968653	CLARA MORALES ROZO	59	00	R								C	X							0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 3.600.000	$ 576.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 3.600.000	$ 450.000	2,436	$ 3.600.000	$ 87.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.113.700

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
$ 2.440.000	$ 2.440.000	$ 3.600.000	$ 0	$ 390.400	$ 305.000	$ 87.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 783.100	$ 31.900	$ 815.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-27, 10:25:11 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1061318459

Periodo Cotización: febrero de 2024 **Periodo Servicio:** febrero de 2024

PAGADO 12/02/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARA MORALES ROZO		
Documento	CC52968653	**Dirección**	AV. CARRERA 14 #70 - 23
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3158387493
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	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	Aporte Ministerio	Total
CC 52968653	CLARA MORALES ROZO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.961.000	$ 313.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.961.000	$ 245.200	2,436	$ 1.961.000	$ 47.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 606.800

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
$ 1.961.000	$ 1.961.000	$ 1.961.000	$ 0	$ 313.800	$ 245.200	$ 47.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 606.800	$ 0	$ 606.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

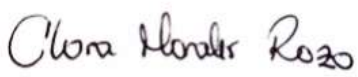
Bogotá, 6 de marzo de 2024

SEÑORES
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE
Grupo de contabilidad
Ciudad

Por medio de la presente me permito informar que **ME ACOJO** a las condiciones del Art 9 del decreto 2231 de 2023, respecto de aplicación del numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario.

Así mismo manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tomaré costos o deducciones asociados a las rentas laborales de que trata dicho numeral.

Atentamente,



Clara Morales Rozo
C.C. 52.968.653