| INCI INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS | Formato: Acta Única de Pago - Personas Naturales | Código: SG-111-FN-FM-0104 |
|---|---|---|
| | | Versión: 0001 |
| | Proceso: Financiero | Vigencia: 14/02/2023 |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| **NÚMERO DE CONTRATO** | 027 | **FECHA DEL CONTRATO** | 31/01/2024 |
| **FECHA DE INICIO** | 1/02/2024 | **FECHA DE FINALIZACIÓN** | 31/12/2024 |
| **PLAZO** | 11 meses | **TIPO DE CONTRATO** | Prestación de servicios |
| **PÓLIZA** | 340 47 994000051442 | **FECHA APROBACIÓN PÓLIZA** | 31/01/2024 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | Prestar servicios profesionales para la creación de contenidos de la parrilla de la emisora y en la gestión de contenidos web para redes sociales de INCIRadio | | |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | Camilo Andres Garnica Coba | | |
| **TIPO DE DOCUMENTO** | Cédula de Ciudadanía | **NÚMERO DE DOCUMENTO** | 1.000.983.960 |
| **TELÉFONO** | | **CELULAR** | 3023041648 |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | camiloandresgarnica77@gmail.com | | |
| **DIRECCIÓN RESIDENCIA** | Carrera 86 g # 40 a _ 18 sur | | |
| **TIPO DE CUENTA** | Ahorros | **BANCO** | Banco caja social |
| **NÚMERO DE CUENTA** | 24089998113 | | |

| INFORMACIÓN PRESUPUESTAL | | | |
|---|---|---|---|
| **NÚMERO CDP 1** | 3724 | **FECHA CDP 1** | 25/01/2024 |
| **NÚMERO CDP 2** | | **FECHA CDP 2** | |
| **NÚMERO RP 1** | 3624 | **FECHA RP 1** | 1/02/2024 |
| **NÚMERO RP 2** | | **FECHA RP 2** | |

| INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL | | |
|---|---|---|
| **VALOR INICIAL CONTRATO** | $ | 34.320.000 |
| **ADICIÓN** | | |
| **VALOR TOTAL CONTRATO** | $ | 34.320.000 |

| INFORMACIÓN PAGOS ANTERIORES | | | |
|---|---|---|---|
| **NÚMERO DEL PAGO** | **CUENTA DE COBRO O FACTURA** | **FECHA DE PAGO** | **VALOR DE PAGO** |
| 1 | 001 | 11/03/2024 | $ 3.120.000 |
| 2 | 002 | 5/04/2024 | $ 3.120.000 |
| 3 | 003 | 7/05/2024 | $ 3.120.000 |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| **TOTAL PAGOS ANTERIORES** | | | $ 9.360.000 |

| INFORMACIÓN PRESENTE PAGO | | | |
|---|---|---|---|
| **NÚMERO DE PAGO** | 4 | **DE** | 11 |
| **PERIODO A PAGAR** | 01/05/2024 al 30/05/2024 | **VALOR A PAGAR** | $ 3.120.000,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VALOR EN LETRAS** | TRES MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE | | |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO** | | | **36,36%** |
| **SALDO DEL CONTRATO** | | | $ 21.840.000 |
| **INFORMACIÓN FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PRESENTE PAGO** | | | |
| **NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO** | 004 | **FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO** | 30/05/2024 |
| **RESPONSABLE DE IVA** | No | **PORCENTAJE IVA** | No |
| **VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO ANTES DE IVA** | $3.120.000,00 | **VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO DESPUÉS DE IVA** | $3.120.000,00 |
| **INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL / AFC / APORTES VOLUNTARIOS A PENSIÓN** | | | |
| **NÚMERO DE PLANILLA** | 76726279 | **PERIODO DE APORTE** | Abril |
| **FECHA DE PAGO** | 7/05/2024 | **OPERADOR DE PAGO** | Mi planilla |
| **NIVEL DE RIESGO - ARL** | 1 | **IBC** | $ 1.300.000 |
| **VALOR APORTE SALUD** | | $ | 162.500 |
| **VALOR APORTE PENSIÓN** | | $ | 208.000 |
| **VALOR APORTE ARL** | | $ | 6.800 |
| **VALOR APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR** | | $ | 23.200 |
| **VALOR TOTAL PLANILLA** | | **$** | **400.500** |
| **REALIZA APORTE VOLUNTARIO A PENSIÓN** | No | **REALIZA APORTES A CUENTAS AFC O AVC** | |
| **ENTIDAD FINANCIERA** | N.A. | **ENTIDAD FINANCIERA** | |
| **NÚMERO CONSIGNACIÓN** | N.A. | **NÚMERO CONSIGNACIÓN** | |
| **VALOR APORTE** | N.A. | **VALOR APORTE** | |
| **INFORMACIÓN SUPERVISOR** | | | |
| **NOMBRE** | AdrianaCatalina PardoGarcía | | |
| **TIPO DE DOCUMENTO** | Cédula de Ciudadanía | **NÚMERO DE DOCUMENTO** | 1019018978 |
| **TELÉFONO** | | **CELULAR** | 3112480265 |
| **CARGO** | Profesional Universitaria grado 7 | **ÁREA** | Subdirección Técnica |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | produccionradio@inci.gov.co | | |
| **OBSERVACIÓN DEL PAGO** | En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que cumple a cabalidad con lo pactado en el actual periodo de pago. | | |
| **FIRMA** |  | | |
| **FECHA DE APROBACIÓN** | jueves, 30 de mayo de 2024 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre de quién recibe en la Oficina Asesora Jurídica | Carolina Rose - | Nombre de quién revisa en el área Administrativa y Financiera | Yelmy Hurtado |
| Firma | | Firma | |
| Fecha y hora | 30-05-24 9:28 | Fecha y hora | 30 mayo 24 9:35 |

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

# FORMATO INFORME DE RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO - SUPERVISOR

## 1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

| Nombre del proceso | Código | Versión | Vigencia |
|---|---|---|---|
| Gestión Contractual | OAJ-102-FM-GC-0042 | 0001 | 12/12/2022 |

## 2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: 027 2024
OBJETO: Prestar servicios profesionales para la creación de contenidos de la parrilla de la emisora y en la gestión de contenidos web para redes sociales de INCIRadio.
FECHA DE INICIO: 01/02/2024
FECHA DE FINALIZACIÓN: 31/12/2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: once meses
FORMA DE PAGO: •Once (11) mensualidades vencidas e iguales, cada una por la suma de TRES MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE ($3´120.000)

## 3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: Camilo Andres Garnica Coba
DOCUMENTO: 1000983960
CORREO ELECTRÓNICO: camiloandresgarnica77@gmail.com
CELULAR: 3023041648

## 4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas, me permito, en calidad de supervisor del contrato antes referido y teniendo como base la información y soportes contenidos o relacionados en el formato OAJ-102-FM-367 (Informe de actividades), presentado previamente por el contratista, certificar el cumplimiento de las obligaciones, asi:
INFORME No. 04 DE 11
PERIODO: certificado 01/05/2024 al 30/05/2024
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 36.36%

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

| No. | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | CUMPLE/NO CUMPLE |
|---|---|---|
| 1 | 1. Grabar, editar y realizar la producción de programas radiales semanales para la emisora virtual del Instituto para Ciegos que hayan sido aprovados por la dirección general y la subdirección técnica. | Cumple |
| 2 | 1. Realizar aportes, participar y/o conducir programas radiales en la emisora virtual INCIRadio. Esto incluirá la preparación, presentación y seguimiento del programa, así como la colaboración con otros miembros del equipo y la participación activa en la promoción y difusión del contenido emitido. | Cumple |
| 3 | 1. Apoyar en las diferentes fases de realización (preproducción, producción y postproducción). Para las piezas del grupo radial. | Cumple |
| 4 | 1. Velar por el manejo adecuado de los bienes entregados por el INCI para cumplir con el objeto del contrato y reintegrarlos cuando culmine el plazo de ejecución del contrato. | Cumple |
| 5 | 1. Cuidar los equipos y bienes entregados por la entidad para el Desarrollo del contrato en óptimas condiciones de orden y aseo, respondiendo por su conservación, salvo el deterioro natural. | Cumple |
| 6 | 1. Apoyar en la creación artística y creativa de contenidos para INCIRadio y el centro audiovisual. | Cumple |
| 7 | 1. Diseñar semanalmente los contenidos para las redes sociales de INCIRadio y el centro audiovisual, de acuerdo a las piezas creadas y que sean necesarias resaltar. | Cumple |
| 8 | 1. Attender y servir la operación de las consolas de sonidos, grabadoras, programas de edición, micrófonos y demás aparatos que se utilicen para controlar la calidad del sonido, tanto en el estudio principal de la emisora INCIRadio y en exteriores (eventos), | Cumple |

| | | |
|---|---|---|
| | como para los contenidos del centro audiovisual | |
| 9 | 1. Colaborar y apoyar en todo lo que sea necesario y su supervisor le solicite, relacionado con el área de producción radial y audiovisual, dentro y fuera de las instalaciones del INCI. | Cumple |
| 10 | 1. Diligenciar diariamente el formato de emisión y producción de programas, el formato de calidad y registro de producción y emisión y el listado histórico de programas. | Cumple |

| PRODUCTOS PACTADOS | ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS |
|---|---|
| 4 programas urbano live | Terminado |
| 3 programas Bitácora | Terminado |
| 1 programas Conexión inci | Terminado |
| 5 programas mañanas inci | Terminado |
| 4 programas tribuna inci | Terminado |
| 60 publicaciones redes sociales | Terminado |
| 4 programas libreta de apuntes | Terminado |
| 4 programas inciradioarte | Terminado |
| 3 programas Ciudad al tacto | Terminado |

## 5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

| ESTADO | CANTIDAD | CUMPLE/NO CUMPLE |
|---|---|---|
| Atendidas oportunamente | | |
| Atendidas vencidas | | |
| Pendientes por responder | | |

**APROBACIÓN SUPERVISOR**
NOMBRE: Adriana Catalina Pardo García
CÉDULA: 1.019.018.978
CARGO: Profesional Universitaria grado 07
DEPENDENCIA: Subdirección Técnica

***En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.***

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

***Asi mismo certifico que he verificado los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legalmente debe efectuar el contratista, con base en los ingresos provenientes del contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.***

***Por lo expuesto, autorizo que el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente.***

**Adriana Catalina Pardo García**
**C.C 1.019.018.978**

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

## FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES - CONTRATISTA

### 1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

| Nombre del proceso | Código | Versión | Vigencia |
|---|---|---|---|
| Gestión Contractual | OAJ-102-FM-GC-0043 | 0001 | 12/12/2022 |

### 2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: 027 2024
OBJETO: Prestar servicios profesionales para la creación de contenidos de la parrilla de la emisora y en la gestión de contenidos web para redes sociales de INCIRadio.
FECHA DE INICIO: 01/02/2024
FECHA DE FINALIZACIÓN: 31/12/2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: once meses
FORMA DE PAGO: •Once (11) mensualidades vencidas e iguales, cada una por la suma de TRES MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE ($3´120.000)

### 3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: Camilo Andres Garnica Coba
DOCUMENTO: 1000983960
CORREO ELECTRÓNICO: camiloandresgarnica77@gmail.com
CELULAR: 3023041648

### 4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, me permito presentar informe de actividades:
INFORME No. 04 DE 11
PERIODO: 01/05/2024 a 30/05/2024
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 36.36%

| No. | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA | ACTIVIDADES DESARROLLADAS | DOCUMENTO SOPORTE |
|---|---|---|---|
| 01. | Grabar, editar y realizar la producción de programas radiales semanales para la emisora virtual del Instituto para Ciegos que hayan sido aprovados por la dirección general y la subdirección técnica. | Grabación de los programas Conexión inci, Tribuna inci, Urbano live, Mañanas inci, libreta de apuntes, INCIRadioarte y Bitácora. | **Back up INCIRadio** |
| 02 | Realizar aportes, participar y/o conducir programas radiales en la emisora virtual INCIRadio. | Grabación de los programas Conexión inci, Mañanas inci, Urbano | **Back up INCIRadio** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Esto incluirá la preparación, presentación y seguimiento del programa, así como la colaboración con otros miembros del equipo y la participación activa en la promoción y difusión del contenido emitido. | live, Tribuna inci, Libreta de apuntes, INCIRadioarte y Bitácora. | |
| 03 | Apoyar en las diferentes fases de realización (preproducción, producción y postproducción). Para las piezas del grupo radial. | Preproducción, producción y postproducción de los programas Conexión INCI, Tribuna INCI, Mañanas INCI, Urbano live, Libreta de apuntes, Bitácora e INCIRadioarte. | **Back up INCIRadio** |
| 04 | Velar por el manejo adecuado de los bienes entregados por el INCI para cumplir con el objeto del contrato y reintegrarlos cuando culmine el plazo de ejecución del contrato. | Cuidado de los bienes suministrados por el INCI | Back up INCIRadio |
| 05 | Cuidar los equipos y bienes entregados por la entidad para el.Desarrollo del contrato en óptimas condiciones de orden y aseo, respondiendo por su conservación, salvo el deterioro natural. | Cuidado de los bienes suministrados por el INCI | **Back up INCIRadio** |
| 06 | Apoyar en la creación artística y creativa de contenidos para INCIRadio y el centro audiovisual. | Apoyo en la creación artística de contenidos | **Back up** |
| 07 | Diseñar semanalmente los contenidos para las redes sociales de INCIRadio y el centro audiovisual, de acuerdo a las piezas creadas y que sean necesarias resaltar. | Diseño de contenidos para la emisora y el centro audiovisual. | **Facebook: @emisorainci Instagram y x: @inci_radio** |
| 08 | Attender y servir la operación de las consolas de sonidos, grabadoras, programas de edición, micrófonos y demás aparatos que se utilicen para controlar la calidad del sonido, | Gestión de los equipos suministrados por el INCI para garantizar la calidad de los contenidos. | **Back up INCIRadio** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | tanto en el estudio principal de la emisora INCIRadio y en exteriores (eventos), como para los contenidos del centro audiovisual. | | |
| 09 | Colaborar y apoyar en todo lo que sea necesario y su supervisor le solicite, relacionado con el área de producción radial y audiovisual, dentro y fuera de las instalaciones del INCI. | Colaboración en todo lo solicitado por el supervisor de contrato | **Back up INCIRadio** |
| 10 | Diligenciar diariamente el formato de emisión y producción de programas, el formato de calidad y registro de producción y emisión y el listado histórico de programas. | Diligenciamiento diario de los formatos | **Back up INCIRadio** |

| PRODUCTOS PACTADOS | ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS |
|---|---|
| Colocar en una fila cada uno de los productos | N/A |
| | |

## 5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

| ESTADO | CANTIDAD | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|
| Atendidas oportunamente | | |
| Atendidas vencidas | | |
| Pendientes por responder | | |

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legamente debe efectuar con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

**Camilo Andres Garnica Coba**
**C.C. 1000983960**

Aprobación supervisor

Adriana Catalina Pardo García – C.C 1.019.018.978, Profesional grado 07 del área técnica, en calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Autorizo el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente

**Adriana Catalina Pardo García**
**C.C 1.019.018.978**

Bogotá D.C. 30 Mayo 2024

**CUENTA DE COBRO**
**NÚMERO: 04 DE 11**

**INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS - INCI -**
**NIT: 860.015.971-2**

DEBE A: Camilo Andres Garnica Coba
Cedula de Ciudadanía Número: 1000983960

LA SUMA DE: ($3´120.000)
Tres millones ciento veinte mil pesos M/CTE

POR CONCEPTO DE: Prestar servicios profesionales para la creación de contenidos de la parrilla de la emisora y en la gestión de contenidos web para redes sociales de INCIRadio.

Por el periodo comprendido entre el 01/05/2024 hasta el 30/05/2024

Marque Si o No a los siguientes criterios utilizando una X entre los paréntesis.

1. Soy responsable del Impuesto a las ventas. Sí () No(x)
2. Estoy obligado a expedir factura de venta de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 437 y 615 del Estatuto Tributario. Sí() No(x).
3. He subcontratado para la ejecución del presente contrato a 2 o más personas. Sí() No(x).
4. Pertenezco al Régimen Simple de Tributación. Sí() No(x).
5. Soy declarante de renta para el año anterior. Sí() No(X).

**ANEXO:** Planilla de pagos de seguridad social e informe de actividades.

Camilo Garnica

Camilo Andrés Garnica Coba
C.C 1.000.983.960

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

# FORMATO SEGUIMIENTO CONTENIDOS RADIALES Y AUDIOVISUALES

## 1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

| Nombre del proceso | Código | Versión | Vigencia |
|---|---|---|---|
| Producción Radial y Audiovisual | SDT-123-FM-313 | 3 | 20/05/2021 |

Este formato evidencia las actividades diarias de los equipos de trabajo radial y audiovisual, reposando las responsabilidades en el proceso de producción de las piezas para radio y audio descripción.

Nombre funcionario: Camilo Andrés Garnica Coba

Fecha: 30/05/2024

| Cantidad | Descripción del material/producto | Estado de Producción | Fecha de entrega (dd/mm/aa) |
|---|---|---|---|
| | Grabación Mañanas inci | pleto | 02/05/2024 |
| | Edición Mañanas inci | Completo | 02/05/2024 |
| | Grabación Libreta de apuntes | Completo | 02/05/2024 |
| | Edición Libreta de apuntes | Completo | 02/05/2024 |
| | Grabación videos curso orientación y movilidad | Completo | 02/05/2024 |
| | Grabación urbano live | Completo | 03/05/2024 |
| | Edición urbano live | Completo | 03/05/2024 |
| | Grabación bitácora | Completo | 03/05/2024 |
| | Edición bitácora | Completo | 03/05/2024 |
| 1 | Grabación inciradioarte | Completo | 03/05/2024 |
| 1 | Edición inciradioarte | Completo | 03/05/2024 |
| 1 | Grabación ciudad al tacto | Completo | 06/05/2024 |
| 1 | Edición ciudad al tacto | Completo | 06/05/2024 |
| 1 | Grabación tribuna inci | Completo | 06/05/2024 |
| 1 | Edición tribuna inci | Completo | 06/05/2024 |
| 1 | Grabación Mañanas inci | Completo | 09/05/2024 |
| 1 | Edición Mañanas inci | Completo | 09/05/2024 |
| 1 | Grabación libreta de apuntes | Completo | 09/05/2024 |
| 1 | Edición libreta de apuntes | Completo | 09/05/2024 |
| 1 | Grabación videos curso orientación y movilidad | Completo | 09/05/2024 |
| 1 | Grabación urbano live | Completo | 10/05/2024 |
| 1 | Edición urbano live | Completo | 10/05/2024 |
| 1 | Grabación INCIRadioarte | Completo | 10/05/2024 |
| 1 | Edición INCIRadioarte | Completo | 10/05/2024 |

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Grabación Mañanas inci | Completo | 16/05/2024 |
| 1 | Edición mañanas inci | Completo | 16/05/2024 |
| 1 | Grabación Libreta de apuntes | Completo | 16/05/2024 |
| 1 | Edición Libreta de apuntes | Completo | 16/05/2024 |
| 1 | Grabación videos curso orientación y movilidad | Completo | 16/05/2024 |
| 1 | Grabación Urbano live | Completo | 17/05/2024 |
| 1 | Edición Urbano live | Compeo | 17/05/2024 |
| 1 | Grabación Bitácora | Completo | 17/05/2024 |
| 1 | Edición Bitácora | Completo | 17/05/2024 |
| 1 | Grabación INCIRadioarte | Completo | 17/05/2024 |
| 1 | Edición INCIRadioarte | Completo | 17/05/2024 |
| 1 | Grabación ciudad al tacto | Completo | 20/05/2024 |
| 1 | Edición Ciudad al tacto | Completo | 20/05/2024 |
| 1 | Grabación tribuna inci | Completo | 20/05/2024 |
| 1 | Edición tribuna inci | Completo | Completo |
| 1 | Grabación mañanas inci | Completo | 23/05/2024 |
| 1 | Edición mañanas inci | Completo | 23/05/2024 |
| 1 | Grabación libreta de apuntes | Completo | 23/05/2024 |
| 1 | Edición libreta de apuntes | Completo | 23/05/2024 |
| 1 | Grabación urbano live | Completo | 24/05/2024 |
| 1 | Edición urbano live | Completo | 24/54/2024 |
| 1 | Grabación inciradioarte | Completo | 24/05/2024 |
| 1 | Edición inciradioarte | Completo | 24/05/2024 |
| 1 | Grabación tribuna inci | Completo | 27/05/2024 |
| 1 | Edición tribuna inci | Completo | 27/05/2024 |
| 1 | Grabación ciudad al tacto | Completo | 27/05/2024 |
| 1 | Grabación mañanas inci | Completo | 30/05/2024 |
| 1 | Edición mañanas inci | Completo | 30/05/2024 |
| 1 | Grabación Libreta de apuntes | Completo | 30/05/2024 |
| 1 | Edición Libreta de apuntes | Completo | 30/05/2024 |
| 1 | Grabación videos curso orientación y movilidad | Completo | 30/05/2024 |

Camilo Garnica Adriana Prado

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 | 1000983960 | CAMILO ANDRES GARNICA COBA | | CALLE 4 C # 14 16 | 3023041648 | CAMILOANDRESGARNICA77@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| 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 | |
| 2024-04 | 2024-04 | I | 07/05/2024 | 76726279 | $403.300 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 162.500 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 162.500 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 208.000 | 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 | 6.800 | | | | 6.800 | 0 | 0 | 6.800 | | | 68 | 6.800 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 26.000 | 0 | 0 | 26.000 | 1 |

**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 | 162.500 | 162.500 |
| Pensión | 1 | 208.000 | 208.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 6.800 | 6.800 |
| CCF | 1 | 26.000 | 26.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 403.300 | 403.300 |

PAGADA

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 | 1000983960 | CAMILO ANDRES GARNICA COBA | CALLE 4 C # 14 16 | 3023041648 | CAMILOANDRESGARNICA77@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| 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 | |
| 2024-04 | 2024-04 | I | 07/05/2024 | 76726279 | $403.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiza en exterior | Escenario | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional 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 | 1000983960 | GARNICA COBA CAMILO ANDRES | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.300.000 | 162.500 | 14-23 | 1.300.000 | 1 | 6.800 | CCF24 | 1.300.000 | 26.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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