INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

INFORME No.	01		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	06	2024

No. DEL CONTRATO Y FECHA
CTO-2480-2024
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20248007016032 18E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	INGRY PAOLA MÁRQUEZ SIERRA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.073.671.698	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR CON AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE ASUNTOS LOCALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL, LA ARTICULACIÓN SECTORIAL, LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN LOCAL Y LA DIVULGACIÓN DE LA OFERTA INSTITUCIONAL EN LAS LOCALIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE DEPORTE, RECREACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, PARQUES, ESCENARIOS Y EQUIPAMIENTOS - DRAFE Y DEL SISTEMA DISTRITAL DE PARTICIPACIÓN -DRAFE.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	SIETE (7) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	34.013.000,00	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	7 DE JUNIO D2 2024	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	N/A	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES	N/A	Registre para cada suspensión efectuada,

(solo cuando aplique)		las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICEIMBRE 2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	7 AL 30 DE JUNIO DE 2024	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.).

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Apoyar a la Oficina de Asuntos Locales en la implementación de estrategias para el fortalecimiento de la gestión territorial, la participación ciudadana, la movilización social, en la asistencia como delegado(a) en las sesiones de las Instancias de Participación Local (IPL), Comités Locales, Mesas de Trabajo, espacios y redes de gestión intersectorial y de los Consejos DRAFE asignados, así como, en el ejercicio de secretaría técnica, aportando la lista de asistencia, los compromisos generados para la institución y realizando el archivo y cargue de la información en la ubicación que le sea indicada por el supervisor del contrato..	**Actividad:** En el mes de junio se realizaron las siguientes acciones que se presentan a continuación: **1. 8/06/2024:** Se realiza reunión de empalme con la compañera Mónica Rivera de manera virtual para recibir la localidad de candelaria, en la que se recibe información de las acciones realizadas y las reuniones para el mes. **Evidencia:** Fotos de la reunión de empale 8 de junio **2. 11/06/2024:** Se participa de la reunión del consejo red del buen trato y en comité de familiar en la subdirección de integración social de santa fe, en la que se aportan preguntas para el instrumento de caracterización acerca de las actividades deportivas y recreativas. **Evidencia:** Registro de asistencia 11 de junio

	3. **11/06/2024:** Se participo de la reunión del colmyeg de manera virtual. **Evidencia:** Registro de asistencia 11 de junio 4. **14/06/2024:** Se participa de la mesa local de estuperfacientes realizada en la personería local, en donde se aportó para la planeación de la actividad de apoye no castigue. **Evidencia:** Registro de asistencia 14 de junio 5. **14/06/2024:** Se participa de la reunión del DRAFE de la candelaria, de manera virtual en la cual se revisa el plan de acción de la localidad y se revisa la inasistencia constante del consejero de juventud. **Evidencia:** Registro de asistencia 14 de junio 6. **14/06/2024:** Se participa de la actividad toma tú parque con la participación del DRAFE en el parque la concordia, en la cual se realizó apoyo institucional y los consejeros interactuaron con la comunidad. **Evidencia:** Registro de asistencia y registro fotográfico 14 de junio DRAFE 7. **19/06/2024:** Se participa del consejo local de juventud de manera virtual, en la que se apoyo la elaboración del plan de acción de la instancia. **Evidencia:** Registro de asistencia 18 de junio CLJ 8. **27/06/2024:** Se participa de la red intersectorial de cultura en la casa comunitaria santa bárbara, en que se aporta al plan de trabajo de la instancia. **Evidencia:** Convocatoria RIC 27 de junio 9. **27/06/2024:** Se participa de la mesa local de barras de candelaria en la alcaldía local

	Evidencia: Convocatoria a la mesa local de barras 27 de junio 10. **28/06/2024:** Se participa del consejo local de sabios y sabias de la localidad candelaria en la alcaldía local, realizado en el barrio la concordia. **Evidencia:** Registro de asistencia 28 de junio csys **Ubicación:** Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15SuU_6BokkHtVsJNmJ6TTFzrWEpDwPnL
Obligación No. 2: Implementar acciones para articular la gestión del IDRD en las localidades, así como gestionar y hacer seguimiento a las acciones implementadas o insumos de información generados por las dependencias del IDRD para el cumplimiento de los compromisos que surjan en las sesiones de las Instancias de Participación Local (IPL), Comités Locales, Mesas de Trabajo, espacios y redes de gestión intersectorial y demás reuniones que le sean asignadas por el supervisor del contrato, garantizando una respuesta frente a los temas tratados en las reuniones.	**Actividad:** En el mes de junio se realizaron las siguientes acciones que se presentan a continuación: 1. **13/06/2024:** Se realiza reunión con el referente deportes de la alcaldía local de candelaria y la compañera Mónica Rivera, para empalme y articulación con la entidad. **Evidencia:** Acta de reunión 13 de junio 2. **13/06/2024:** Se hace acampamiento a los miembros del DRAFE para presentación de los consejeros ante la JAL, junto con la compañera Mónica Rivera. **Evidencia:** Registro fotográfico 3. **14/06/2024:** Se participa de la actividad toma tú parque con la participación del DRAFE en el parque la concordia, en la cual se realizó apoyo institucional y los consejeros interactuaron con la comunidad. **Evidencia:** Acta de asistencia a toma tú parque 4. **20/05/2024:** Se realiza recepción del inventario de la oficina de asuntos locales de la candelaria, ubicado en el parque tercer milenio, por parte de la compañera Liliana Gómez.

	Evidencia: Acta de inventario tercer milenio 5. **25/05/2024:** Se apoyo el recorrido por el eje ambiental desde la carrera 10 hasta la quebrada vicachá, en el cual se fortaleció el proceso interinstitucional con la mesa de habitabilidad en calle. **Evidencia:** Listado de asistencia y registro fotográfico 6. **25/05/2024:** Se apoyo el recorrido del parque tercer milenio para el reconocimiento de la comunidad de las instalaciones del parque, se logra que la comunidad tenga información de cómo usar el parque. **Evidencia:** Acta de asistencia recorrido parque tercer milenio **Ubicación:** Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1fnhKiWfJGAg55M9YHxLZIfLQ-6-FUiUX
Obligación No. 3: Generar la respuesta a los derechos de petición presentados por la ciudadanía, Juntas Administradoras Locales (JAL), entes de control y/o cualquier otra autoridad administrativa o judicial, o la ciudadanía, respecto temas relacionados con el objeto contractual y que le sean asignados a través del Sistema de Gestión Documental ORFEO y apoyar en la elaboración de documentos para responder de manera pertinente y oportuna a los requerimientos realizados por la ciudadanía y las entidades del sector público y privado cuando sean de competencia de la OAL.	**Actividad:** En el mes de junio no se realizaron actividades de apoyo a las respuestas de derechos de petición y Orfeo, debido a que en el mes se asignó el correo institucional, se da respuesta a los informados. **Evidencia:** Registro fotográfico Orfeo **Ubicación:** Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1mCEXslJENII7cIPrMt_OsYvSSYT5a7kT

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

Obligación No. 4: Apoyar a la Oficina de Asuntos Locales en la implementación de las estrategias de comunicaciones y en las acciones necesarias para la convocatoria de actividades y eventos del IDRD en las localidades, de acuerdo con los lineamientos de la supervisión del contrato.	**Actividad:** En el mes de junio se apoyaron las estrategias de comunicaciones, actividades y eventos del IDRD, socializando la información en los diferentes grupos de la localidad de candelaria. **Evidencia:** Registro fotográfico whatsapp de socialización de información en los grupos. **Ubicación:** Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1xDvxULA_XJo7ho1Cf574cm3osPcr7O_1
Obligación No. 5: Brindar apoyo en las acciones relacionadas con el acompañamiento y la asistencia técnica a los Fondos de Desarrollo Local de conformidad con lo establecido en los Decretos 768 de 2019 y 168 de 2021 y en la implementación de estrategias de gestión del conocimiento para la actualización de información local relevante y el intercambio de conocimiento entre los diferentes agentes recreo-deportivos.	**Actividad:** En el mes de junio se apoyaron las acciones del Fondo de Desarrollo Local de candelaria, en las siguientes fechas: 1. **13/06/2024:** Se realiza reunión con el referente deportes de la alcaldía local de candelaria y la compañera Mónica Rivera, para empalme y articulación con la entidad. **Evidencia:** Acta de reunión 13 de junio 2. **14/06/2024:** Se participa de la actividad toma tú parque con la participación del DRAFE en el parque la concordia, en la cual se realizó apoyo institucional y los consejeros interactuaron con la comunidad. **Evidencia:** Acta de asistencia y registro fotográfico del 14 de junio **Ubicación:** Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1Rk8Knal3pImb1YjudswMM86mm6TENi7W
Obligación No. 6: Cargar semanalmente la información relacionada con el despliegue de actividades programadas, identificando día, hora, actividad y	**Actividad:** En el mes de junio se cargaron las actividades y sesiones de mesas y consejos en el calendario del drive del correo institucional y también

lugar, en la ubicación que le sea indicada por el supervisor del contrato, incluyendo la atención ciudadana que se debe prestar en los Centro Recreo deportivo Locales -CRL.	se registraron las acciones en el URL indicado en el grupo de whatsapp equipo OAL. **Evidencia:** Registro fotográfico registro de actividades **Ubicación:** Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1Rc-o0murOrPFSGzGGp5UcbfIpX6YKI5-
Obligación No. 7: Asistir a las reuniones a las cuales sea convocado por el supervisor del contrato.	**Actividad:** En el mes de junio se asistió a las siguientes actividades en la cuales se me convocó: 1. **18/06/2024:** Capacitación en el sistema de administración del riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT, realizado en el salón presidencial del IDRD **Evidencia:** Listado de asistencia y registro fotográfico SARLAFT 2. **24/06/2024:** Se participa de reunión de comité primario de la OAL, en el salón VIP del IDRD, en el cual se logró conocer el plan de acción de la institución y conocer más acerca de las acciones institucionales **Evidencia:** Listado de asistencia y registro fotográfico **Ubicación:** Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1ZgjdL2klVWtOVk7hqRgKJ49QfzXwjnB3
Obligación No. 8: Brindar apoyo a la supervisión de los contratos de la Oficina de Asuntos Locales cuando sea solicitado por el supervisor del contrato.	**Actividad:** En el mes de junio no se me asignaron acciones de supervisión a contratos **Evidencia:** En el mes de junio no se reportan evidencias

	Ubicación: Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1_Rn0T3sxZnErlnDs0FgUlWZtp-4YPjxW
Obligación No. 9: Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato y tengan relación con la misionalidad de la Oficina de Asuntos Locales.	**Actividad:** En el mes de junio se asistió a las siguientes actividades en la cuales se me convocó: 1. **18/06/2024:** Capacitación en el sistema de administración del riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT, realizado en el salón presidencial del IDRD **Evidencia:** Listado de asistencia y registro fotográfico 2. **24/06/2024:** Se participa de reunión de comité primario de la OAL, en el salón VIP del IDRD, en el cual se logró conocer el plan de acción de la institución y conocer más acerca de las acciones institucionales **Evidencia:** Listado de asistencia y registro fotográfico **Ubicación:** Las anteriores evidencias se encuentran en el drive de informes en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1gOs0ecVVQcJnaG58zPs5QO_AI7gPYMHk
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

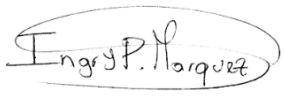
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	48.800
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	62.400
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	0
	TOTAL	111.200

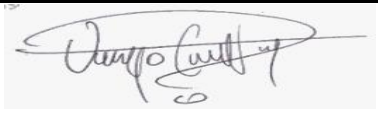
4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc.).

Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.



Firma Contratista

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: La contratista cumplió con las obligaciones del presente período.



VoBo Supervisor del contrato
Nombre: HUGO ALEXANDER CORTES LEÓN
N° de Identificación: 79.741.544
Cargo: Jefe de Oficina de Asuntos Locales.

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional)

Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 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	Nombre del Contratista	**INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**1073671698**	**N° contrato**		**2480-2024**	
3	Responsable del impuesto a las ventas							SI		NO	**X**
4	Pertenece al Regimen Simple							SI		NO	**X**
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI		NO	**X**
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2023, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2023), equivalentes a $59,376,800							SI		NO	**X**

7	**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.**					
	Número de planilla	**77236659**	Fecha de pago	18/06/2024	Valor pagado	$ 111,200.00
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**$ 48,800.00**		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**$ 62,400.00**	
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**0.00**		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente		
8	**Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual**					
	AFC $	**$ -**		Ahorro Voluntario Pensión $	$ -	

9	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 (2023). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo	SI		NO	**X**
10	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 (2023). Anexo	SI		NO	**X**

11	**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.**				
	De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podra deducir hasta un valor mensual de $282.390 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes (si no tiene dependientes colocar (0))			**#**	**2**
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo	SI	**2**	NO	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno 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 de cada uno 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 (2023) $11.027.120 anuales (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 (2023) $11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo	SI		NO	**X**
12	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.	SI		NO	**X**
13	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será 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 **30** MM **6** AA **2024**

Ingry P. Marquez

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	1073671698	INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA	CALLE 89 # 94 P 26 INT 108	8176720	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	
2024-05	2024-05	I	18/06/2024	77236659	$111.200	

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	48.800	0		0		0	0	0	0	48.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	62.400	0	0	0	0	0	0		62.400	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										

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	48.800	48.800
Pensión	1	62.400	62.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	111.200	111.200

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	1073671698	INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA	CALLE 89 # 94 P 26 INT 108	8176720	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	
2024-05	2024-05	I	18/06/2024	77236659	$111.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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	1073671698	MARQUEZ SIERRA INGRY PAOLA	3	0			N	X																230301	390.000	62.400	0	0	0	0	EPS008	390.000	48.800		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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