



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Partido Departamental de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA 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.	09		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	02	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1131-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201100646E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	VIVIANA RAMOS HERNANDEZ	
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.019.029.840	
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 a las orientaciones definidas por el Plan de Acción y el Plan Operativo Institucional.	
PLAZO DE EJECUCIÓN	Once (11) Meses	
VALOR	\$25.410.000	
FECHA ACTA DE INICIO	20/02/2019	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	26/06/2020	
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA		
SUSPENSIONES	Desde 07 de abril del 2019 hasta 13 Septiembre del 2019, Licencia de Maternidad.	
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 26 de enero al 25 de Febrero 2020	

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el periodo para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Elaborar la programación local, organizar, preparar, confirmar, ejecutar y registrar la totalidad de actividades recreativas orientadas a la inclusión de las comunidades intervenidas por el Programa, diligenciarla y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos, previa aprobación del Gestor ARBC.	Avance: Se elabora, prepara y organiza la proyección correspondiente al mes de marzo, teniendo en cuenta el proceso que se lleva con cada uno de los grupos de procesos recreativos. Se confirman, ejecuta y registra las actividades programadas para el periodo del presente informe en plataforma SIM. Evidencia: Plataforma SIM ID 223282 ID 223381 ID 223382 ID 223383 ID 223304 ID 225874 ID 225875 ID 225877 ID 225880 ID 225882 ID 225884 ID 225886 ID 225887 ID 225888 ID 225890 ID 225891 ID 225892 ID 225893 ID 225894 ID 225899 ID 225900 ID 227666 ID 227668 ID 225901 Ubicación: Registro de actividades revisar plataforma SIM del ARI.
Obligación No. 2: Realizar el registro de las comunidades, colectivos, organizaciones, familias y personas atendidas desde el Programa Recreación Incluyente, actualizando y entregando cada seis (6) meses las bases de datos comunitarias, institucionales y domiciliarias	Avance: Durante el periodo se hace actualización base de datos, recategoriza las instituciones para dar una correcta intervención manteniendo los procesos iniciados con el Programa. Teniendo en cuenta que la localidad dispone de un solo ARI se debe hacer ajuste a la cantidad intervenciones por institución. Evidencia: Base de datos digital.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

al Gestor ARBC.	Ubicación: Carpeta digital DRIVE zona 03. Avance: Durante el periodo relacionado en el presente informe se porta adecuadamente las prendas institucionales durante la ejecución de las actividades realizadas. Al igual que se da buen uso del material recreativo. Se realizó verificación y entrega de material al Técnico Operativo Hermes Lopez el día lunes 24 febrero en las instalaciones del Parque Cayetano Cañizares. Quedando como pendiente la entrega la finalizar el contrato de las prendas institucionales. ✓ Evidencia: formato Inventario Ubicación: Carpeta Archivo del Programa de Recreación Incluyente, Inventario.
Obligación No. 3: Utilizar y responder por el buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, asimismo portar adecuadamente las prendas institucionales suministradas y cané dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de su identificación.	Obligación No 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde al diligenciamiento bimestral de la Hoja de Vida y Seguimiento a la Atención Comunitaria y Familiar, presentando propuestas para la cualificación permanente de la atención recreativa a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la Supervisión, según cronograma de entrega definido.
Obligación No 5: Asistir a las reuniones de trabajo de carácter distrital, zonal y local, programadas por el Área de Recreación, por la Coordinación del Programa, y las requeridas en los territorios asignados, reportando la asistencia y participación en estos espacios en los términos y formatos definidos por la Supervisión.	Avance: Durante el periodo relacionado no se realizó retroalimentación en las hojas de vida se tiene proyectado para el informe del mes de marzo hacer los avances del trimestre enero-marzo. ✓ Evidencia: Hojas de vida digital Ubicación: Carpeta de Hojas de Vida a cargo el ARI, ubicada en el DRIVE de la zona 03.
Obligación No 6: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación planeadas y ejecutadas por el Programa de Recreación Incluyente según cronograma definido previamente.	Avance: Durante el periodo relacionado en el presente informe se participó en: 24-02-20 Inventario Parque Cayetano Cañizares 25-02-20 Reunión con la coordinación del programa en las instalaciones del IDRD Evidencia: registro fotográfico. ✓ Ubicación: registro fotográfico DRIVE zona 03 y RIN.
Obligación No 7: Contar con un sistema de comunicación activo de telefonía móvil	Avance: Durante el periodo del presente informe no se realizó fortalecimiento técnico, capacitación o formación por el Programa de recreación Incluyente. Evidencia: No aplica para el periodo de informe ✓ Ubicación: No aplica para el periodo de informe
Obligación No 7: Contar con un sistema de comunicación activo de telefonía móvil	Avance: Se cuenta con un plan prepago con la empresa Virgin Mobile mensual que cuenta con



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<p>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 uso de las aplicaciones de mensajería y de correo electrónico para ser contactado de manera oportuna. La desactualización, pérdida o daño de equipo no exime al contratista de la responsabilidad de estar al tanto de la información generada en el ejecución del contrato.</p>	<p>servicios de mensajería, correo electrónico, conexión a internet, entrada y salida de llamadas. El equipo celular se encuentra en óptimas condiciones. Evidencia: Plan mensual prepago Virgin Mobile activo. Respuesta inmediata a los requerimientos desde coordinación a nivel local y zonal. Ubicación: Dispositivo móvil personal del ARI</p>
<p>Obligación No 8: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del contrato, para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de las actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos.</p> <p>Párrafo: La participación en los eventos nacionales e internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.</p>	<p>Avance: Durante el periodo relacionado no se realizó ningún evento local, distrital o nacional que requiera de la participación. Evidencia: No se realizó evento en el periodo relacionado. Ubicación: No se realizó evento en el periodo</p>
<p>Obligación No 9: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.</p>	<p>Avance: Se informa que en el informe del mes de febrero se hizo entrega del certificado del curso de primer respondiente con fecha de expedición el 21-12-2018. Evidencia: Certificado Primer Respondiente Ubicación: El certificado reposa en el Archivo de las oficinas del IDRD adjuntado al informe del mes de febrero.</p>
<p>Obligación No 10: solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación del contrato con las causales establecidas por la normatividad vigente y</p>	<p>No aplica</p>



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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 al Supervisor del contrato. Así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	
Obligación No 11: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	No Aplica
Obligación 12: Registrar el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestion Documental ORFEO.	Avance: Se recibe del Gestor Ervin Gonzalez el Informe contractual No 8 descargado de plataforma ORFEO y se carga a SECOP II. Evidencia: Informe contractual documentos cargado en el SECOP II Ubicación: Expediente Virtual y plataforma SECOP II.
Obligación 13: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II, el informe de ejecución de la gestión adelantada debidamente firmado por el Supervisor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, en las fechas establecidas en el mismo.	Avance: Se recibe del gestor Ervin Gonzalez el Informe contractual No 8 descargado de plataforma ORFEO y se carga en la Plataforma SECOP II Se elabora y entrega informe el contractual N9 el 25-02-20 a la espera de aprobación para subir a SECOP II. Evidencia: Documentos cargados en el SECOP II Ubicación: SECOP II y expediente virtual del ARI.
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 será 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 FÍSICA 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	PORVENIR	\$147.840
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	\$ 22.600
	TOTAL	\$ 285.940

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

Firma Contratista

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Cumple con las obligaciones pactadas en este periodo.

VoBo Supervisor del contrato

Nombre: MARIA DEL AMPARO WISWELL AREVALO

Nº de Identificación: cc 42076874

Cargo: Profesional especializado 06 – Área de Recreación

FEBRERO
BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES FEBRERO 2020

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: VIVIANA RAMOS HERNANDEZ

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
MAÑANA							REVISION DE SIM
TARDE							
MAÑANA	CONFIRMACION DE ACTIVIDADES	PROGRAMACION MARZO	CONCERTACION DE ACTIVIDADES MARZO	PLAN OPERATIVO CENTRO INTEGRARTE GAITANA 08:30 A 12:00 AM	ACTIVACION SIN LIMITES INSTITUTO DE NIÑOS CIEGOS 08:30 A 10:00 AM ACTIVACION SI LIMITES CENTRO I. BALCANES 10:30 A 12:00 AM	PLAN OPERATIVO CENTRO INTEGRARTE GAITANA 09:30 A 12:00 AM	REVISION SIM
TARDE		PRIORIZACION DE INSTITUCIONES	IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES	REVISION SIM	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION ALSUES 1:30 A 03:00 PM	CONCERTACION ACTIVIDADES MARZO	RETROALIMENTACION DRIVE
MAÑANA	CONFIRMACION DE ACTIVIDADES	INFOME SECOP II	ACTIVACION SIN LIMITES GRUPO C. POTENCIANDO CAPACIDADES 08:30 A 10:00	PLANEACION DE ACTIVIDADES MARZO	ACTIVACION SI LIMITES UNIDAD MENTAL VICTORIA MUJERES 09:30 A 11:00 AM	ACTIVACION SIN LIMITES UNIDAD MENTAL LA VICTORIA HOMBRES 09:00 A 10:30 AM	CARGAR LAS ACTIVIDADES A PLATAFORMA SIM
TARDE		PLANEACION DE ACTIVIDADES MARZO	ACTIVACION SIN LIMITES CENTRO I. 20 DE JULIO 10:30 A 12:00	ECOAVENTURA PARTICIPANDO ANDO 2:00 A 03:30 PM	RECREOLYMPIADAS CENTRO I. GRUPO 10 1:30 A 3:00 PM	ACTIVACION SIN LIMITES UNIDAD DIA VICTORIA EXTERNOS 10:30 A 12:00 AM	CARGAR LAS ACTIVIDADES A PLATAFORMA SIM
FECHA	16	17	18	19	20	21	22
MAÑANA	CONFIRMACION DE ACTIVIDADES	IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES	ACTUALIZACION DRIVE	ECOAVENTURA CRUZANDO BARRERAS 09:00 A 10:30 AM	RECREOLYMPIADAS INSTITUTO DE NIÑOS CIEGOS 08:30 A 10:00 AM RECREOLYMPIADAS CENTRO I. BALCANES 10:30 A 12:00 AM	ACTIVACION SIN LIMITES GRUPO C. PEQUEÑOS GIGANTES 08:00 A 09:30 AM	IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES
TARDE		ELABORACION DE INFOME CONTRACTUAL	REVISION SIM	VERIFICACION DE INSTITUCIONES EN CONTINUIDAD DEL PROCESO PARA ABRIL	ECOAVENTURA FUNDACION ALSUES 1:30 A 03:00 PM	ACTIVACION SIN LIMITES UNIDAD MENTAL VICTORIA MUJERES 10:00 A 11:30	
FECHA	23	24	25	26	27	28	29
MAÑANA	APOYO ASOCIACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS	APOYO AL INVENTARIO FINAL EN LAS INSTALACIONES DEL PARQUE CAYETANO CAÑIZALES	ZONA SENSIBLE IED FELIX RESTREPO SEDE B JORNADA AM 07:00 A 08:30 GRADO CUARTO ZONA SENSIBLE IED FELIX RESTREPO SEDE B JORNADA AM 08:30 A 10:00 AM GRADO CUARTO	IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES	RECREOLYMPIADAS CENTRO I. 20 DE JULIO 08:30 A 10:00 AM	ACTIVACION SIN LIMITES UNIDAD MENTAL LA VICTORIA HOMBRES 09:00 A 10:30 AM	REGISTRO PLATAFORMA SIM
TARDE	CONFIRMACION DE ACTIVIDADES	APOYO AL INVENTARIO FINAL EN LAS INSTALACIONES DEL PARQUE CAYETANO CAÑIZALES	ECOAVENTURA GRUPO 10 10:30 A 12:00AM ENTREGA DE INFOME CONTRACTUAL	ECOAVENTURA PARTICIPANDO ANDO 2:00 A 03:30 PM	ACTIVACION SIN LIMITES CENTRO AVANZAR 10:30 A 12:00 AM	ACTIVACION SIN LIMITES UNIDAD DIA VICTORIA EXTERNOS 10:30 A 12:00 AM	

INSTITUCIONES PRIORIZADAS					
ACTIVACION SIN LIMITES	13	200 A ATENDER			
RECREACION FAMILIAR					
ECO AVENTURA	4	80 A ATENDER			
ZONAS SENSIBLES	4	100 A ATENDER			
RECREOLYMPIADAS	0	100 A ATENDER			

REGISTRO FOTOGRAFICO
MES DE FEBRERO DE 2020
SAN CRISTOBAL

06-02-20 ACTIVACION SIN LIMITES CENTRO I.
BALCANES



19-02-20 RECREOLYMPIADAS GRUPO C.
POTENCIANDO CAPACIDADES EN EL CDC LA VICTORIA



20-02-20 ECOAVENTURA FUNDACION ALSUES EN
EL PARQUE ALTAMIRA



11-02-20 ACTIVACION SIN LIMITES CENTRO I. 20 DE
MAYO



12-02-20 ECOAVENTURA GRUPO C. PARTICIPANDO
ANDO



07-02-20 PLAN OPERATIVO PARQUE LA GAITANA
CENTRO I. GAITANA



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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
(Artículos 330 al 338 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-1131-2019					
2	Nombre del Contratista	VIVIANA RAMOS HERNANDEZ					
3	Identificación	CC	x	CE		1.019.029.840	
4	Responsable de impuesto a las ventas		SI		NO	x	
5	Residente en el país (Extranjeros)		SI		NO	x	
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realización 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						
8	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	
9	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.						
10	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$	115.500,00	Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$		147.840,00		
11	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	22.600,00	Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención en la fuente				
12	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual						
13	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					
14	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos)	Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2019). Anexo					
15	Dependientes: Certificado bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mí.						
16	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo		SI	x	NO		
17	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	
18	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	
19	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) \$8.910.200 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo		SI		NO	x	
20	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) \$8.910.200 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo		SI		NO	x	
21	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.		SI		NO	x	
22	(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: 25 MM: 2 AA: 2020



FIRMA

Último ingreso exitoso: 2020-02-10 / 08:20:45 AM | Último ingreso fallido: 2019-09-18 / 03:09:47 PM

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones Voluntarias	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-----------------------	-------

Periodo Pensión: Febrero 2020. Periodo Salud: Febrero 2020.

Febrero 10 de 2020 / 8:38 AM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VIVIANA RAMOS HERNANDEZ	NIT:	1019029840
Tipo planilla:	1	Periodo liquidación Pensiones	Enero 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Enero 2020
Número de radicación:	39825691	Total a pagar:	\$277,000
Fecha de vencimiento:	11/02/2020	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	07/01/2020	Número de administradoras:	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número de aprobación:	544981158
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$21,400
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$140,500
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Filar	1		\$0.00	\$5,300
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0.00	\$109,800
						\$277,000

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

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

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.



compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle
ddagente

certicámara.

Powered by

Acercas de los
certificados SSL

Certificado N° 51365-1

Último ingreso exitoso: 2020-02-09 / 05:40:04 PM | Último ingreso fallido: 2019-09-18 / 03:09:47 PM

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantias	Pensiones Voluntarias	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-----------------------	-------

Periodo Pensión: Febrero 2020. Periodo Salud: Febrero 2020.

Febrero 10 de 2020 / 8:33 AM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	VIVIANA RAMOS HERNANDEZ	NIT:	1019029840
Tipo planilla:	N	Periodo liquidación Pensiones	Enero 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Enero 2020
Número de radicación:	40560578	Total a pagar:	\$14,600
Fecha de vencimiento:	11/02/2020	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	10/02/2020	Número de administradoras:	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600869427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Protección Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número de aprobación:	581362257
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de Incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en Incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$1,200
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$7,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Flier	1		\$0.00	\$300
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0.00	\$5,700
						\$14,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[» Ver planillas pagadas](#)

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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2020 Compensar - Cenet S.A.

certicámara

Acorda de los
certificados VSL