BOGOTÁ | IDRD

MEMORANDO

Radicado IDRD No. 20241400502663

Bogotá D.C. 14-11-2024

PARA: CLAUDIA PATRICIA HERRERA LOGREIRA
Subdirección de Contratación

DE: OFICINA DE ASUNTOS LOCALES

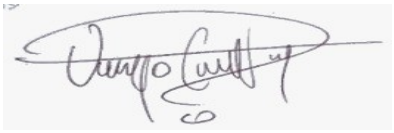
ASUNTO: Remisión Informe de actividades del mes de Octubre de 2024
Contrato de Prestación de Servicios. No. 2480-2024

Cordial saludo,

En atención al asunto y con el fin de que reposen en el expediente virtual del Contrato de Prestación de Servicios:

Contrato No: 2480-2024
Nombre: INGRY PAOLA MÁRQUEZ SIERRA
Expediente: 2024800701603218E

Cordialmente,



HUGO ALEXANDER CORTES LEÓN
Jefe Oficina de Asuntos Locales
Supervisor de Contrato

Anexos: Informes de actividades
Copia: N/A

Elaboró: Angélica María Puentes Ávila - Contratista Asuntos Locales
Proyectó: N/A
Revisó: N/A
Aprobó: Hugo Alexander Cortes León - Jefe de la Oficina de Asuntos Locales

Fecha de firmado: 2024.11.14 12:15:16 COT
Firmado digitalmente desde SGD-Orfeo

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.
05
FECHA DEL INFORME
31-10-2024

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2480-2024
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2024800701603218E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1073671698
PLAZO DE EJECUCIÓN	7 meses
VALOR	$ 34.013.000
FECHA ACTA DE INICIO	07/06/2024
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2024
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	NO APLICA
SUSPENSIONES	NO APLICA
VALOR HONORARIOS MENSUAL	$ 4.859.000
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	2024-10-01 - 2024-10-31
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR CON AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE ASUNTOS LOCALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL LA ARTICULACION SECTORIAL LOS PROCESOS DE PARTICIPACION LOCAL Y LA DIVULGACION DE LA OFERTA INSTITUCIONAL EN LAS LOCALIDADES ASIGNADAS EN EL MARCO DE LA POLITICA PUBLICA DE DEPORTE RECREACION ACTIVIDAD FISICA PARQUES ESCENARIOS Y EQUIPAMIENTOS DRAFE Y DEL SISTEMA DISTRITAL DE PARTICIPACION DRAFE

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

	Actividad: En el mes de octubre se realizaron las siguientes acciones para el cumplimiento de esta obligación, que se presentan a continuación: 1. 1/10/2024: Se realiza la reunión del DRAFE en la casa de la concordia en la que se socializan las metas locales y se socializan las propuestas creadas por dos de los consejeros y se realiza revisión del plan de acción. Evidencia: Listado de asistencia reunión DRAFE 2. 3/10/2024: Se participa reunión de la UAT para la localidad de Candelaria, en la casa de la concordia en la que se expusieron las acciones del pre clops de juventud y se planeó como realizar el CLOPS. Evidencia: Listado de asistencia reunión UAT 3. 3/10/2024: Se participa de la reunión de la CLIP para la localidad de Candelaria, en la que socializaron la metodología del proceso de presupuestos participativos y las acciones que la instancia debe realizar para el mes. Evidencia: Listado de asistencia CLIP 4. 5/10/2024: Se asiste a la feria de servicios en la urbanización arboleda de santa teresita en la localidad de san Cristóbal en la que se socializaron los servicios deportivos del IDRD a la comunidad. Evidencia: Acta de feria de servicios urbanización arboleda de santa teresita 5. 7/10/2024: Se realiza mesa de trabajo con los consejeros del DRAFE para aclarar temas internos y realizar propuestas para los presupuestos participativos en la meta de deportes, en la cual se realiza la entrega de dos propuestas a la alcaldía. Evidencia: Listado de asistencia Mesa de trabajo DRAFE 6. 8/10/2024: Se asiste a la reunión de la red del buen trato realizada en el centro comunitario de desarrollo de integración social de Santafé, en la que se recibió

	Actividad: En el mes de octubre se realiza gestión de articulación las siguientes acciones que se presentan a continuación: 1. 01/10/2024: Se realiza reunión de contextualización de las características de la localidad y la atención que desde el área de recreación en la alcaldía local de la candelaria. en la se compartieron datos de contactos a los recreadores y se informó de grupos para revisar la posible atención. Evidencia: Acta de reunión con recreadores 2. 9/10/2024: Se realiza reunión de socialización de las metas de deportes de presupuestos participativos a grupo de persona mayor de actividad física en la alcaldía local de la candelaria. Evidencia: Listado de asistencia socialización metas del deporte presupuestos participativos 3. 10/10/2024: Se realiza segunda reunión de socialización de las metas de deportes de presupuestos participativos a grupo a comunidad convocada en casa comunitaria de la concordia, en la que se asesora a la comunidad y se realiza una propuesta para que la comunidad la presente. Evidencia: Listado de asistencia socialización de las metas de deportes de presupuestos participativos 4. 10/10/2024: Se envía la información de pieza comunicativa para revisión de la actividad del DRAFE de la candelaria a la profesional de comunicaciones, posteriormente se reciben las observaciones y se socializan con el consejero a cargo. Evidencia: Correo electrónico enviado a la profesional de comunicaciones
Obligación 2: 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	5. 16/10/2024: Se participa de la actividad de articulación con la subred centro concertada previamente en la reunión local de salud, en el colegio escuela nacional de comercio en la cual se participó con el apoyo de los profesionales de recreación incentivando el cuidado del ambiente. Evidencia: Listado de asistencia actividad

Obligación 3: 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 octubre se realiza gestión de respuesta del siguiente Orfeo 2024EE18009, recibido por medio de correo electrónico de la articuladora territorial Jenny Pérez: **1. 28/10/2024:** Se participa de la mesa de trabajo con concejal para problemática de parques en la localidad de san Cristóbal Orfeo 2024EE18009, en la que se revisan las circunstancias informadas por la comunidad para posibles soluciones desde la entidad. **Evidencia:** Listado de asistencia mesa de trabajo con concejal localidad san Cristóbal Evidencias
Obligación 4: 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 octubre se apoyaron las estrategias de comunicaciones de la participación en el proceso de los eventos del IDRD como la recreovía nocturna, pieza de metas de deportes de presupuesto participativos y capacitación para los consejeros DRAFE. Evidencia: Registro fotográfico whatsapp de socialización de información en los grupos y redes sociales. Evidencias
Obligación 5: 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 octubre se apoya al fondo de desarrollo local en: 1. 10/10/2024: Se participa del dialogo diferencial de juventud de presupuestos participativos en la casa comunitaria de Egipto, en la que se socializaron las diferentes metas para el grupo poblacional entre ellas las de deportes, se apoya la jornada en las que salieron dos metas en otras se postergo para otra reunión. Evidencia: Listado de asistencia presupuestos participativos Evidencias
Obligación 6: Obligación No. 6: Cargar semanalmente la información relacionada con el despliegue de actividades programadas, identificando día, hora, actividad y 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.	Actividad: En el mes de octubre se cargaron las actividades de sesiones de consejos, comités, mesas de trabajo y reuniones en el calendario del drive del correo institucional y también se registraron las acciones en el URL indicado en el grupo de whatsapp del equipo OAL. Evidencia: Correos de respuesta al formulario de diligenciamiento del URL Evidencias

Obligación 7: Obligación No. 7: Asistir a las reuniones a las cuales sea convocado por el supervisor del contrato	Actividad: En el mes de octubre se asistió a las siguientes actividades en la cuales se me convocó por el supervisor del contrato: 1. 7/10/2024: Se asiste al fortalecimiento de la zona centro realizado en el parque nacional en el cual se recibió información acerca habilidades blandas. Evidencia: Listado de asistencia fortalecimiento de habilidades 2. 16/10/2024: Se asistió a la actividad de evaluación de la batería social realizada en el salón B del IDRD donde se respondieron tres baterías de riesgo psicosocial. Evidencia: Correo de convocatoria a batería psicosocial 3. 17/10/2024: Se participa de la jornada de proceso de diagnóstico local, realizada con los profesionales del IDRD en las instalaciones de la misma, en la cual se apoyó el tema uno y posteriormente se acompaña la rotación de las demás estaciones. Evidencia: Listado de asistencia la jornada de proceso de diagnóstico local 4. 21/10/2024: Se participa de la reunión de fortalecimiento de la zona norte realizada en el auditorio de la plaza de artesanos en el que se trabaja el tema de redes sociales. Evidencia: Listado de asistencia fortalecimiento norte 5. 23/10/2024: Se participa de la reunión concertación de jornada de construcción de diagnóstico local, realizada virtualmente, en donde se recibe información acerca de los apoyos locales y las fechas límites para su ejecución. Evidencia: Registro fotográfico de la reunión concertación de jornada de construcción de diagnóstico local 6. 28/10/2024: Se participa de la reunión de fortalecimiento en el parque cayetano cañizares en el cual algunos profesionales de la OAL, dan a conocer temas desde su quehacer profesional. Evidencia: Correo electrónico fortalecimiento parque cayetano cañizares 7. 28/10/2024: Se participa de la mesa de trabajo con concejal para problemática de parques en la localidad de san Cristóbal, en la que se revisan las circunstancias informadas por la comunidad para posibles soluciones desde la entidad. **Evidencia:** Listado de asistencia mesa de trabajo con concejal localidad san Cristóbal Evidencias

Obligación 8: 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 octubre no se me asignaron acciones de supervisión a contratos. Evidencia: En el mes de octubre no se reportan evidencias Evidencias

Obligación 9: 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 octubre se asistió a las siguientes actividades en la cuales se me convocó: 1. 7/10/2024: Se asiste al fortalecimiento de la zona centro realizado en el parque nacional en el cual se recibió información acerca habilidades blandas. Evidencia: Listado de asistencia fortalecimiento de habilidades 2. 16/10/2024: Se asistió a la actividad de evaluación de la batería social realizada en el salón B del IDRD donde se respondieron tres baterías de riesgo psicosocial. Evidencia: Correo de convocatoria a batería psicosocial 3. 17/10/2024: Se participa de la jornada de proceso de diagnóstico local, realizada con los profesionales del IDRD en las instalaciones de la misma, en la cual se apoyó el tema uno y posteriormente se acompañó la rotación de las demás estaciones. Evidencia: Listado de asistencia la jornada de proceso de diagnóstico local 4. 21/10/2024: Se participa de la reunión de fortalecimiento de la zona norte realizada en el auditorio de la plaza de artesanos en el que se trabaja el tema de redes sociales. Evidencia: Listado de asistencia fortalecimiento norte 5. 23/10/2024: Se participa de la reunión concertación de jornada de construcción de diagnóstico local, realizada virtualmente, en donde se recibe información acerca de los apoyos locales y las fechas límites para su ejecución. Evidencia: Registro fotográfico de la reunión concertación de jornada de construcción de diagnóstico local 6. 28/10/2024: Se participa de la reunión de fortalecimiento en el parque cayetano cañizares en el cual algunos profesionales de la OAL, dan a conocer temas desde su quehacer profesional. Evidencia: Correo electrónico fortalecimiento parque cayetano cañizares 7. 28/10/2024: Se participa de la mesa de trabajo con concejal para problemática de parques en la localidad de san Cristóbal, en la que se revisan las circunstancias informadas por la comunidad para posibles soluciones desde la entidad. **Evidencia:** Listado de asistencia mesa de trabajo con concejal localidad san Cristóbal Evidencias

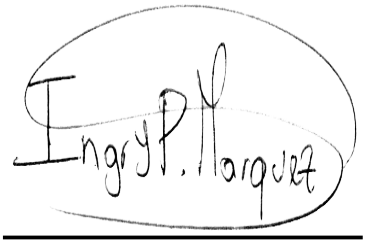
3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 243.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 311.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA DE SEGUROS	$ 47.400
	TOTAL	$ 601.400

Ver Planilla de Pago

4. ANEXOS

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

Nombre Completo: INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA

No. Identificación: 1073671698

Cargo: CONTRATISTA

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

El contratista cumple con las obligaciones contractuales y las tareas asignadas en los tiempos pactados, demostrando su compromiso, calidad y colaboración con el equipo de trabajo.



Firma Supervisor

Nombre Completo: PALOMA SOLANO LOPEZ

No. Identificación: 1044421373

Cargo: JEFE DE OFICINA 006-01

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ 2024-10-30

Señores

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Atn. Area Financiera

Referencia: Certificado de Información Tributaria para Depuración de la Base del cálculo Retención en La Fuente, Art. 383, 387, 388 Estatuto Tributario (Art. 1.2.4.1.6. y siguientes del Decreto 1625 De 2016), por rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria. (ley 2277 de 2022 y Decreto 2231 de 2023).

De conformidad con las normas citadas en la referencia, y con el fin de suministrarla información necesaria para el cálculo de mi base de retención en la fuente aplicable por los ingresos obtenidos en ejecución del contrato de prestación de servicios 2480 de 2024, suscrito entre el IDRD y INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA identificado con C.C 1073671698, **bajo la gravedad de juramento certifico que:**

A. De conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el párrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016, tomaré costos y/o deducciones asociados a las rentas percibidas por mi contrato. **SI** ☐ **NO** ☒

Si marca (SI), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 4% y 11%).
Si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383.

B. Soy Pensionado (a) **SI** ☐ **NO** ☒

Requiere adjuntar certificación de pensión

C. Soy declarante de renta **SI** ☐ **NO** ☒

D. Soy responsable de Iva **SI** ☐ **NO** ☒

E. Solicito realizar una retención en la fuente adicional a la calculada, por valor de: 0

Responda las preguntas 1 al 10 solo si respondió NO a la pregunta A

1. Durante el año 2023 realicé pago de intereses por préstamos para adquisición de vivienda (incluido Leasing habitacional) **SI** ☐ **NO** ☒

2. En caso de responder afirmativamente la pregunta 1, por favor adjuntar la certificación bancaria y completar la siguiente información:

- Terceras personas con las que adquirí el inmueble hacen uso del beneficio tributario **SI** ☐ **NO** ☒
- Mi conyugue hace USO del beneficio tributario **SI** ☐ **NO** ☒
- Por lo anterior, Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8). A mi favor % 0 (% de 1 a 100)

Bajo la gravedad de juramento declaro que el inmueble por el cual estoy pasando la disminución cumple con los requisitos establecidos en la ley para acceder a este beneficio

3. Durante el año 2023 realicé pagos por salud (medicina prepagada - seguros de salud) **SI** ☐ **NO** ☒
Anexar certificado de la entidad donde se evidencie el valor pagado y el periodo.

4. Para el presente pago realicé aporte a pensiones voluntarios **SI** ☐ **NO** ☒
Anexar copia del pago.

5. Para el presente pago realicé aporte a AFC **SI** ☐ **NO** ☒
Anexar copia de la consiganción.

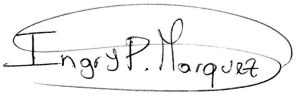
6. Certifico que tengo algunos de los siguientes dependientes **SI** ☒ **NO** ☐

7. Número de dependientes: 2

- Hijos menores de 18 años **SI** ☒ **NO** ☐
Requiere registro civil.

- Hijos entre los 18 y 23 años a quienes se les esté dando educación **SI** ☐ **NO** ☒
Requiere anexar certificación semestral de pago de matricula expedida por la respectiva entidad educativa.
- Hijos de cualquier edad que se encuentren en situación de dependencia por discapacidad **SI** ☐ **NO** ☒
Requiere adjuntar certtificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos
- Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos anuales inferiores a 260 UVT, o por discapacidad **SI** ☐ **NO** ☒
Requiere adjuntar certtificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos
- Padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o por ingresos inferiores a 260 UVT, o por discapacidad **SI** ☐ **NO** ☒
Requiere adjuntar certtificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos

Nota: Me comprometo a informar cualquier novedad relacionada con lo aquí manifestado, presentando nuevamente el certificado, junto con los soportes a que haya lugar.



Firma: _____
Nombre: INGRY PAOLA MARQUEZ SIERRA
Cédula: 1073671698

La información tributaria determinada con base en lo aquí certificado, surtirá efecto a partir del primer pago o abono en cuenta posterior a la fecha de entrega.

Instituto Distrital de Recreación y Deporte
Calle 63 No. 59A - 06
Tel: 660 5400
www.idrd.gov.co
Info: Línea 195

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	10/10/2024	80818103	$601.400	

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	243.000	0		0		0	0	0	0	243.000	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	311.000	0	0	0	0	0	0		311.000	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	47.400				47.400	0	0	47.400			474	47.400	1

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	243.000	243.000
Pensión	1	311.000	311.000
Riesgos Laborales	1	47.400	47.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	601.400	601.400

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.		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	
2024-09	2024-09	I	10/10/2024	80818103	$601.400	

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	59	0			N																	230301	1.943.600	311.000	0	0	0	0	EPS008	1.943.600	243.000	14-23	1.943.600	3	47.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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