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

MEMORANDO

Radicado IDRD No 20195200220433

Bogotá D.C, 03/04/2019

PARA : JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirector de Contratación

DE: Área de Recreación

ASUNTO: Remisión Informe No: 2.

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO-1152-2019, suscrito con GONZÁLEZ ALGARRA NORMA LIZETH, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de MARZO de 2019, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social

Expediente virtual No. 2019800201100644E.

Cordialmente:

MARÍA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
Profesional Especializado 222 - 06
Área de Recreación

Anexos: 8 Folios.
Proyecto: Hermes López Hernández- Técnico Operativo 314 – 07– Área de Recreación

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

6

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	02		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	03	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1152-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011006 44E

INFORMACIÓN GENERAL		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NORMA LIZETH GONZALEZ ALGARRA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	CC 23.301.545	Registre el número de identificación
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 con las orientaciones definidas por el Plan de Acción y el Plan Operativo Institucional.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Once (11) meses	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	25.410.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	20/02/2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	19/01/2020	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 26 DE FEBRERO AL 25 DE MARZO 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

1. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

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	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.	Avances: para este mes se elaboró la programación correspondiente al mes de marzo y abril 2019 de la localidad de Suba Y Barrios Unidos. Realizando las respectivas vistas de diagnóstico y caracterización a las instituciones para las zonas sensibles y familias que estaban en lista de espera en la base de datos, también se convoca a familias que han participado en el programa para conformar el grupo de transformadas familias en la línea interinstitucional. . Evidencia: se planifican y se registran en su totalidad las actividades orientadas a la inclusión en cada uno de los formatos definidos por el gestor. Ubicación: SIM, en los tiempos establecidos por la coordinación este reporte se soporta en el sistema de información misional (SIM) en el módulo de subdirección técnica de recreación y deporte (STRD)
Obligación No. 2: Realizar el registro estadístico de las comunidades, colectivos, organizaciones, familias y personas atendidas desde el Programa Recreación Incluyente, actualizando y entregando cada (6) meses las bases de datos comunitarias, Institucionales y domiciliarias al Gestor ARBC.	Avances: se realiza las actividades proyectas en la meta teniendo en cuenta vistas de diagnóstico de las familias, zonas sensible y capacitación a líderes de cada una de las localidades de suba y Barrios unidos. Evidencia: se registran las ejecuciones sube el mismo día de su realización, realizando su observación respectiva de la actividad Ubicación: (SIM) en el módulo de subdirección técnica de recreación y deporte (STR
Obligación No. 3: Utilizar y responder por el buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, así mismo portar adecuadamente las prendas Institucionales suministradas y carnet dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de su identificación.	Avances: se porta las prendas institucionales para la gestión, participación y ejecución de actividades de acuerdo a lo establecido por la coordinación del programa, también se utiliza el material de acuerdo a la planificación de la actividad, protegiéndolo para su buen uso Evidencia: registro fotográfico al grupo del rin Ubicación: en las evidencias en la entrega del informe contractual de este mes y en Drive zonal.
Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde con el diligenciamiento bimestral de la hoja de vida y seguimiento a la atención comunitaria y familiar, presentando propuestas para la cualificación permanente	Avances: Este mes se está adelantando el diagnostico de entrevista, plan familiar, monitoreo de cada una de las familias de la localidad de suba y barrios unidos También se adelanta la elaboración de temáticas para la capacitación de líderes de cada una de la localidad, en mi caso organizo la información de formulación de

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
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.	Proyectos enfocados a la recreación y deporte. Evidencia: en cada uno de los formatos establecido por la coordinación de acuerdo al grupo atendido Ubicación: en este momento se están retroalimentando para subirlos al Drive zonal, cuando ya estén completamente diligenciados.
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.	**Avances:** • Asistí al consejo local de suba y Barrios Unidos: donde se trabaron temas en fortalecimiento del POAL 2019. Se trabajaron en los objetivos, la mesa en la que trabajamos es la 4 Acceso: línea de acción que se trabajara en el año es implementación del Aplicativo de la oferta Bogotá, ruta intersectorial cada uno con unas actividades a desarrollar. • Por otra parte se realizó la reunión de capacitación sobre líneas de trabajo que se desarrollaran en el año por los Aris zonales. • Participe en la inducción sobre el programa de recreación incluyente realizado por la coordinación del programa Evidencia: por medio de actas y lista de asistencia en cada una de las reuniones Ubicación: se realiza la entrega al gestor Ervin González en físico y se firma un formato e entrega.
Obligación No. 6: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación planeadas y ejecutadas por el Programa Recreación Incluyente según cronograma definido previamente.	Avance: se participó en el fortalecimiento técnico en el desarrollo de las actividades ejecutadas por las practicante de la universidad santo tomas, que vienen desarrollando diferentes temas en recreación, también se alimentó una matriz sobre compromisos con el programa para el contrato vigente, el cual fue de gran ayuda para alimentar nuestros conocimientos para mejorar nuestros proyectos en cada una de las localidades. Evidencia: registro fotográfico y firma listado de asistencia Ubicación: Rin y coordinación del programa
Obligación No. 7: Contar con un sistema de comunicación activo de telefonía móvil durante la ejecución del contrato, del cual debe informar y mantener actualizado el numero 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 el uso de aplicaciones de mensajería y de correo electrónico para ser contactado de manera oportuna. La desactualización, pérdida o daño	**Avance:** actualmente cuento con plan de datos y minutos para estar pendiente del grupo, para enviar información requerida urgente, poder mirar el correo para suministrar información requerida. Y para socializar las fotos de las actividades que ejecuto en las localidades de Barrios Unido y Suba **Evidencia:** reporte de fotografías de las actividades que realizo diario RIN **Ubicación:** En el informe que entrego mensual en las evidencias, por lo tanto están en el drive zonal

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

del equipo no exime al contratista de la responsabilidad de estar al tanto de la información generada en la ejecución del contrato.	
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 actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su Objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos. *Parágrafo:* La participación de los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	Avance: se participó en el evento de ciclo paseó a ciegas en punto nuevo del romboy de la 63 con una zona sensible. Evidencia: se reportaron fotografías al grupo Rin de cada una de las actividades que se estaban realizando Ubicación: Grupo Rin, y supervisión de la gestora Luisa Fernanda Nuncira
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.	Avance: se entregó la certificación del primer respondiente de forma virtual, ya se realizo la segunda fase que es la presencial, estoy en espera del certificado por parte de secretaria de salud. Evidencia: coordinación del programa una copia en físico Ubicación: coordinación del programa recreación incluyente.
Obligación No. 10: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del Contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la Supervisión y ampliación de suspensión del Contrato de acuerdo con las causales establecidas por la Normatividad vigente y 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, ampliación de suspensión y reinicio de la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	No aplica a la fecha
Obligación No. 11: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional	No aplica a la fecha

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

SECOP II.	
Obligación No. 12: Registrar en el Informe Mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión Documental **ORFEO**.	No aplica a la fecha
Obligación No. 13: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II el Informe de ejecución de la gestión adelantada debidamente firmada por el supervisor, que evidencie el cumplimiento de la obligaciones pactadas en el contrato, en las fechas establecidas e el mismo.	Avance: Se elabora el respectivo informe y se carga en la plataforma SECOPII cuando sea autorizado y devuelto por la coordinación Evidencia: informe firmado por la coordinación Ubicación: plataforma SECOPII
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.	

1. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SALUD TOTAL	$ 103.600
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$ 132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 8.700
	TOTAL	$ 244.8000

2. 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 lo pactado en esta vigencia.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: MARIA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
N° de Identificación: cc 42076874
Cargo: Profesional especializado 06 – Área de Recreación

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES MARZO: CPS 1152 /2019

CONCEPTO GESTOR ARBC

- ASISTE PUNTUALMENTE A REUNIONES DEL CONSEJO LOCAL.
- BUENA ARTICULACION CON EL EQUIPO LOCAL
- REALIZA LA PROGRAMACION DEL MES DE MARZO
- BUENA COMUNICACION CON LAS FAMILIAS QUE TIENE EN LAS LOCALIDADES ASIGNADAS.

10/

NOMBRE GESTOR: ERVIN GONZALEZ
CC. N0 91015957

NOTA DE DILIGENCIAMIENTO:

Se deben registrar las observaciones realizadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales, en lo pertinente a las relacionadas con las acciones de articulación y ejecución del PLIR, actitud y cumplimiento de metas.

BITÁCORA DE ACTIVIDADES MARZO/2019

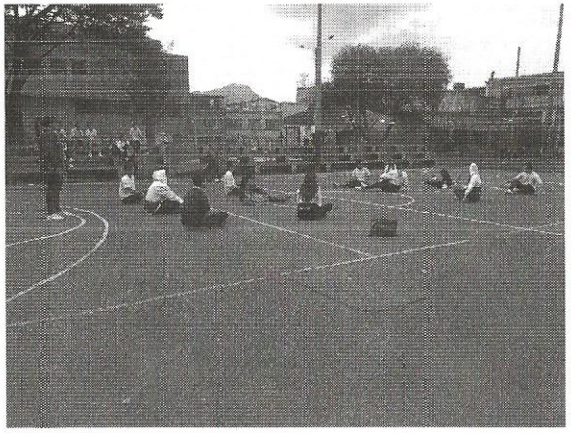
AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: LOCALIDAD SUBA Y BARRIOS UNIDOS

NORMA LIZETH GONZALEZ ALGARRA

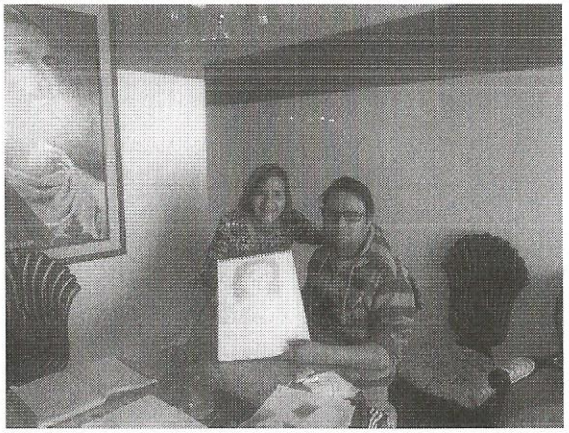
	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
FECHA						1	2
MAÑANA						VISITA A FAMILIAS DE LA LOCLAIDAD SE SUBA /ENTREVISTA DIAGNOSTICA	
TARDE							
FECHA	3	4	5	6	7	8	9
MAÑANA		INDUCCION POR GRUPOS SOBRE LOS PROGRAMAS DE RECREACION INCLUYENTE	VISTA DE CARACTRIZACION DE INSTITUCIONES BARRIOS UNIDOS	VISITA A INSTITUCIONES PARA LAS ZONA SENSIBLES SUBA	VISITA Y CARACTERIZACION FAMILIAS DE BARRIOS UNIDOS	SUBIR ACTIVIDADES A LA SIM	IMPLEMENTACION Y DISEÑO DE ACTIVIDADES
TARDE		PLANIFICAION Y DISEÑO DE ACTIVIDADES	PLANIFICACION Y DISEÑO DE ACTIVIDADES	PLANIFICACION Y DISEÑO DE ACTIVIDADES	SUBIR ACTIVIDADES A LA SIM	SUBIR ACTIVIDADES A LA SIM	
FECHA	10	11	12	13	14	15	16
MAÑANA	CICLOPASEO A CIEGAS ROMBOY DE LA 63	INDUCCION POR GRUPOS SOBRE LOS PROGRAMAS DE RECREACION INCLUYENTE	CONSEJO LOCAL BARRIOS UNIDOS	ZONA SENSIBLE/COLEGIO BERBEO/175196	REALIZACION DEL PRIMER RESPONDIENTE/SECRETARIA DE SALUD	ZONA SENSIBLE/TRANSFORMANDO FAMILIAS/172553	GIMNASIO INCLUYENTE/COMUNIDAD GENERAL/PARQUE EL LAGO/175258
TARDE		REUNION ZONAL IDRD	DISEÑO ACTIVIDADES MES DE ABRIL	DISEÑO DE ACTIVIDADES MES DE ABRIL	REALIZACION DEL PRIEMR RESPONDIENTE SECREATRIA DE SALUD	RECREACION FAMILIAR/GABRIELA TRUJILLO/175528	
FECHA	17	18	19	20	21	22	23
MAÑANA	ELABORACION DE PROGRAMCION MES DE ABRIL	FORTALECIMEINTO TECNICO/PARQUE DE LSO NOVIOS	RECREACION FAMILIAR/FAMILIA CARVAJAL/175515	ZOAN SENSIBLE/COLEGIO CIEN/175201	RECREACION FAMILIAR/MARAI PAULA/176198	IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES	
TARDE			ZOAN SENSIBLE/FUNDACION ALEMANA/175261	RECREACION FAMILIAR/GABRIELA TRUJILLO/175533	RECREACION FAMILIAR/FRANCISCO CARVAJAL/175523	PLAN OPERATIVO/NIÑOS DE LA IGLESIA DIVINA GRACIAS	
FECHA	24	25	26	27	28	29	30
MAÑANA			ZAN SENSIBLE/COLEGIO BERBEO/175933	CONSEJO LOCAL DE SUBA	ZOAN SENSIBLE/COLEGIO FAUSTINO/175352	ZOAN SENSIBLE/IED GUSTAVO MORALES/175447	DISEÑO ACTIVIDADES MAYO
TARDE							
			RECREACION FAMILIAR /FAMILIA CAÑAS/175956	DISEÑO DE ACTIVIDADES MES DE MAYO	ZOAN SENSIBLE/GRUPO NUEVA TIBABUYES/RECREACION FAMILIAR/	RECREACION FAMILIAR/MARAI PAULA/176200	

INSTITUCIONES PRIORIZADAS	
RECREACIÓN FAMILIAR	10
CONSEJOS LOCALES	2
ZONAS SENSIBLES	12
PLAN OPERATIVO	4

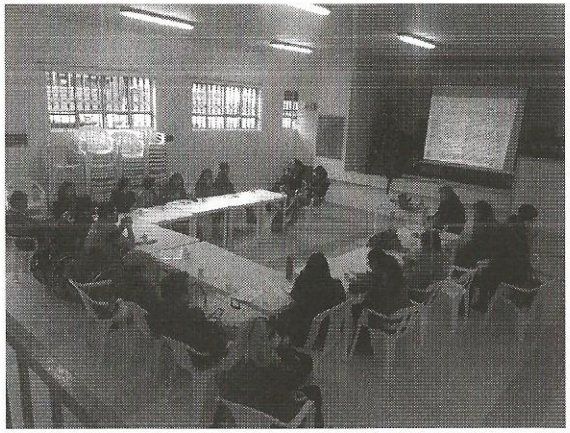
EVIDENCIAS MES DE MARZO /2019



13/03/2019 – ZONA SENSIBLE

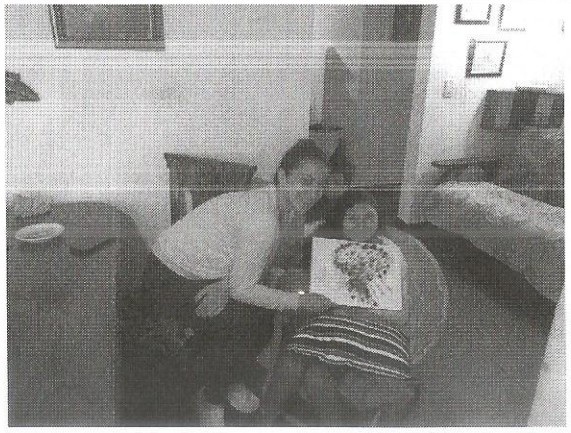


19/03/2019 – RECREACION FAMILAIR

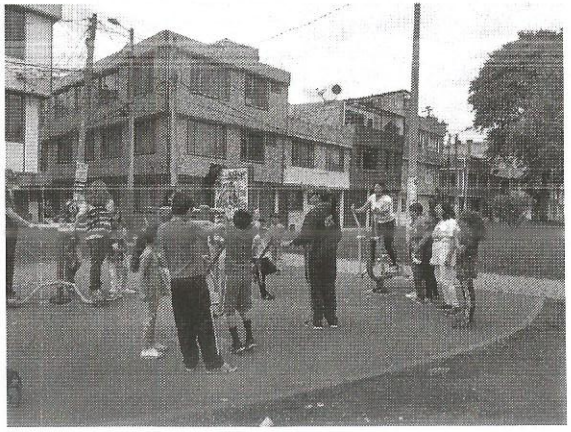


27/02/2019 –

10/03/2019 – ZONA SENSIBLE



20/02/2019 – RECREACION FAMILAIR



16/03/2019 – GIMNASIO AL AIRE LIBRE

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 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-1152-2019										
2	Nombre del Contratista	NORMA GONZALEZ ALGARRA										
3	Identificación	CC	X	CE				23.301.545				
4	Régimen del impuesto a las ventas							Simplificado	X	Común		
5	Residente en el país (Extranjeros)									SI		NO	X
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (articulo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)									SI		NO	X
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2018, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2018), equivalentes a $46.418.000									SI		NO	X
8	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.												
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	103.600,00						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		132.500,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	8.700,00						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente					
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual												
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $					
10	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 (2018). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo									SI		NO	X
11	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 (2018). Anexo									SI		NO	X
12	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.												
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo									SI		NO	X
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matricula 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 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 (2019) $8.910.200 (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 (2019) $8.910.200. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.									SI		NO	X
14	**(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.

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 3 AA 2019

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: NORMA LIZETH GONZALEZ ALGARRA **Identificación:** CC-23301545 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2019-03-10 **Fecha limite de pago:** 2019-03-12 **Fecha de pago:** 2019-03-04 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2019-02 **Período salud:** 2019-02 **Referencia de pago (PIN): 8673320466** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8655171584	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS |SELECCIONAR NINGUNO
230201	800229739	PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$0	$0	$0	$132.500	$132.500	☐
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$0	$0	$0	$103.600	$103.600	☐
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$0	$8.700	$8.700	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$244.800	$244.800	

Descargar Resumen