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

MEMORANDO

13 FEB 2019

Radicado IDRD No 20195200067073

Bogotá D.C; 05/02/2019

PARA: SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

DE: PROFESIONAL ESPECIALIZADO-06–ÁREA DE RECREACIÓN

ASUNTO: Remisión Informe Mensual No: 6

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO-2966 DE 2018, suscrito con GONZÁLEZ ALGARRA NORMA LIZETH, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de ENERO DE 2019, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social.

Expediente virtual No. 2018800201102608E.

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

07

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

# 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. | 06 | | |
|---|---|---|---|
| FECHA DEL INFORME | dd | mm | aa |
| | 25 | 01 | 2019 |

| No. DEL CONTRATO Y FECHA |
|---|
| IDRD-CTO-2966-2018 |
| No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL |
| 20188002011026O8E |

1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | NORMA LIZETH GONZALEZ ALGARRA | |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | CC 23301545 | |
| OBJETO DEL CONTRATO | Prestar sus servicios de apoyo como AGENTE DE INCLUSIÓN RECREATIVA 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 Institucional | |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | seis (6) meses | |
| VALOR | 13.380.000 | |
| FECHA ACTA DE INICIO | 08/08/2018 | |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN | 07/02/2019 | |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA | | |
| SUSPENSIONES | | |
| PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME | DEL 26 DICIEMBRE DE 2018 AL 25 DE ENERO DE 2019 | |

# 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.**

## 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** | **Avance, evidencias y ubicación** |
|---|---|
| Obligación No.1 Elaborar la programación local, organizar, preparar y ejecutar 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. | Avance: para este mes se elaboró la programación correspondiente al mes de Enero 2018 de la localidad de Suba Y Barrios Unidos y se encuentran distribuidas día a día en la bitácora, con las fechas de consejos locales de la localidades, zonas sensibles, recreación familiar y plan operativo entre otras acciones<br>Evidencia: se envía planificaciones para su corrección el 07 del mes de diciembre , al correo del Gestor Ervin González<br>Ubicación: SIM, en los tiempos establecidos por la coordinación los 15 de cada mes 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 de las actividades proyectadas y ejecutadas en la plataforma SIM, acorde a los lineamientos del Área de Recreación, en los tiempos definidos previamente | Avance: En el mes de diciembre se realiza el registro de las actividades proyectas que son 16 acciones, también se sube a la plataforma la ejecución de la actividad de acuerdo a los parámetros de la coordinación en los tiempos establecidos.<br>Evidencia: se registran los 15 de cada mes y la ejecuciones sube el mismo día de su realización, realizando su observación respectiva de la actividad, según como se haya<br>Ubicación: SIM, plataforma |
| Obligación No. 3. Realizar el registro estadístico 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 al Gestor de Inclusión Recreativa ARBC. | Avance: se realizó la actualización de la base de datos de la población atendida en las localidades de Barrios Unidos y Suba de las zonas sensibles, recreación familiar, consolidando las familias que quieren participar en el programa de recreación familiar, también se realizó un informe general de las zonas sensibles.<br>Evidencia: base de datos por localidad, vinculando las familias nuevas al programa las que quieren participar.<br>Ubicación: Drive, de la zona 1, localidad Barrios unidos y Suba |
| Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde al diligenciamiento bimensual (2) 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, | Avance: En recreación familiar, zonas sensibles se elaboran las planificaciones, además se realiza un monitoreo de los avances que se tiene en cada proceso de intervención con la comunidad, describiendo los procesos de resultados que se obtiene en la actividad por medio de monitoreo de cada uno de los casos impactados en recreación familiar y zona sensible. |

# 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.**

| | |
|---|---|
| sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la Coordinación del Programa. | Evidencia: las entrevistas de las familias se encuentran en el formato de vista diagnostica, los monitoreo y el plan de trabajo<br><br>Ubicación: Drive, zona 1 localidad Barrios unidos y Suba |
| 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, por los Gestores de Inclusión Recreativa ARBC y las requeridas en los territorios asignados, reportando la asistencia y participación en estos espacios en los términos y formatos definidos por la Coordinación del Programa. | Avance:<br>• Se realiza procesos de cierre y evaluación de las diferentes acciones realizadas en las localidades de Barrios unidos y Suba.<br>• Base de datos actualizada<br>• Informe de consejos locales, de la gestión y avance, mesa de acceso, aspectos positivos y a mejorar<br>• Se entregan las actas e asistencia a los consejos locales de cada una de las localidades asignadas.<br><br>Evidencia: Registro fotográfico, Acta de asistencia, formato de base de datos familias.<br><br>Ubicación: Drive de la zona 1 |
| Obligación No. 6: Reportar las acciones orientadas a la inclusión, garantía del derecho a la recreación y a la actividad física de la población con discapacidad, realizadas en articulación con el equipo local, en los tiempos y formatos definidos por la Coordinación del Programa. | Avance: En este mes no se asistió a reunión con el equipo local tampoco se realizó ningún tipo de articulación.<br>Evidencia:<br>Ubicación: |
| Obligación No. 7: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación planeadas y ejecutadas por los Gestores de Inclusión Recreativa y el Programa Recreación Incluyente según cronograma definido previamente | Avance: Se realiza el fortalecimiento técnico en el IDRD, donde se realizan las exposiciones por medio de una experiencia de vida de los procesos realizados en el año en cada una de las localidades<br>Evidencia: Registro fotográfico y lista de asistencia<br>Ubicación: Rin y en la coordinación el listado con cada gestor. |
| Obligación No. 8: Contar con un sistema de comunicación activo, con minutos, que cuente con un sistema de datos permanente, acceso a internet y a la plataforma SIM, para atender de manera rápida y efectiva las orientaciones y lineamientos de la Coordinación del | Avance: actualmente cuento con plan de datos y minutos para estar pendiente del grupo y para socializar las fotos de las actividades que ejecuto en las localidades de Barrios Unido y Suba<br>Evidencia: registro de fotografías todos los día al RIN<br>Ubicación: drive de la zona 1 |

# 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.**

| | |
|---|---|
| programa. | |
| Obligación No. 9: Asistir a eventos locales, nacionales o internacionales programados y autorizados, por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD, para la representación de la entidad. Parágrafo: los gastos que ocasiones el desplazamiento y estadía del contratista a eventos y/o actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual, serán asumidos por el IDRD o por quien este determine, previa aprobación de la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes. | Avance: Este mes asistí a los siguientes eventos Distritales:<br>• Festival de habilidades parque fontanar, circuito recreativo<br>• Festival de habilidades, parque de la biblioteca virgilo Barco<br>• Reuniones zonales. Asiste a las reuniones convocadas por el Gestor Ervin, en los lugares pactados y aportando en los temas a desarrollar.<br>• Exposición del diseño de juguete sentido de habilidades, presentado a la comunidad del IDRD<br>Evidencia: Registro fotográfico y asistencia<br>Ubicación: RIN y drive zonal |
| Obligación No. 10: Adjuntar en el segundo informe contractual, la certificación de Primer Respondiente vigente | Avance: Ya se adjuntó el primer respondiente en el informe anterior<br>Evidencia:<br>Ubicación: |
| Obligación No. 11: Será causal de terminación del contrato las condiciones previstas en el numeral establecido para tal fin, no obstante lo anterior, si el contratista durante la vigencia del contrato es requerido por un máximo de tres (3) veces por incumplimiento a sus obligaciones contractuales, se evidenciara la imposibilidad del cumplimiento del contrato por parte del Monitor o contratista por lo tanto deberá solicitar al supervisor la terminación anticipada del contrato, de no ser así el IDRD adelantarán los trámites tendientes a determinar el respectivo proceso sancionatorio. | Dentro del CPS de 2966/2018, no se me ha requerido ninguna falta al contrato |
| 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. | |

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

# 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.**

## 3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

| DESCRIPCIÓN DEL APORTE | NOMBRE EMPRESA | VALOR APORTE PAGADO |
|---|---|---|
| PAGO APORTES SALUD | SALUD TOTAL | $111.500 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | PROTECCION | $142.800 |
| PAGO RIESGOS PROFESIONALES | POSITIVA | $9.400 |
| | TOTAL | $ 263.700 |

## 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 obligaciones pactadas.

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: ENERO /2019 CPS 2966 /2018

**CONCEPTO GESTOR ARBC**

- ENVIA PUNTUALMENTE LA PLANEACION MENSUAL.
- ASISTE PUNTUALMENTE A LAS REUNIONES.
- LAS FAMILIAS ESTAN MUY CONTENTAS CON EL PROCESO
- ENTREGA AL DIA LOS MONITOREOS ANALITICOS DE LAS FAMILIAS.

V°B°

ERVINGS

**NOMBRE GESTOR: ERVIN GONZALEZ**
**CC. N0** 91'045.95-)

**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.

4

BITÁCORA DE ACTIVIDADES ENERO/2019

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: LOCALIDAD SUBA Y BARRIOS UNIDOS

NORMA LIZETH GONZÁLEZ ALGARRA

| | DOMINGO | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | | | 1 | 2 | 4 | 4 | 5 |
| MAÑANA | | | DISEÑO E IMPLEMENTACION DE JUEGO, PARA EXPONERLO | ELBORACION DE MONITOREO DE RECREACION FAMILIAR | ACTIVACION SIN LIMITES,FIRTS KIDS,LOCALIDAD TEUSQUILLO | ACTIVACION SIN LIMITES, FIRTS KIDS, LOCALIDAD TEUSAQUILLO | ELABORACION D EINFORMES DE CONSEJOS DE DISCAPACIDAD |
| TARDE | | | | | | | |
| FECHA | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| MAÑANA | | ELBORACION BITACORA MES DE ENRO | REUNION LOCAL IDRD | RECREACION FAMILIAR /NATALIA HIDALGO/ GIMNASIO INCLUYENTE | RECREACION FAMILIAR/JAVIER DUCUARA/HUMEDAL SANTA MARIA | RECREACION FAMILIAR/JARDIN BOTANICO/EDISONN CASTILLO | |
| TARDE | | | ELABORACION Y PREPARCAION EXPÓCION DE JUGUETE | | | | |
| FECHA | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| MAÑANA | | REUNION LOCAL IDRD | EXPOSICION DE JUEGOS IDRD | RECREACION FAMILIAR/FAMILIAR DUCUARA/CASA | FESTIVAL DE HABIKIDADES/COMUNIDAD/ PARQUE FONTANAR | FESTIVAL DE HABILIDADES/COMUNIDAD GENERAL/VIRGILIO BARCO | |
| TARDE | | | | | | | |
| FECHA | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| MAÑANA | | FORTALELCIMIENTO TECNICO IDRD | RECREACION FAMILIAR/KAREN SOSA/CASA | RECREACION FAMILIARFAMILIA HIDALGO/CASA | RECRACION FAMILIAR/FAMILIA BAYONA/ CASA | ELABOPRACION D EINFORME CONTRAACTUAL | |
| TARDE | | | ZONA SENSIBLE/FUNDACION ALEMANA | | | | |
| FECHA | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |
| MAÑANA | | REUNION LOCAL IDRD | ZONA SENSIBLE/TRANSFORMANDO FAMILIA/PARQUE TIBABUTYES | RECREACION FAMILIAR/FAMILIA SOSA/CASA | ZONA SENSIBLE/COLEGIO FAUSTINO/ SLAON MULRTIPLE | | |
| TARDE | | | | CONSEJO LOCAL SUBA | | | |
| | | | | | | | |

INSTITUCIONES PRIORIZADAS

| |
|---|
| RECREACIÓN FAMILIAR |
| CONSEJOS LOCALES |
| ZONAS SENSIBLES |
| PLAN OPERATIVO |

Recreación Familiar / Familia Ducuara

Recreación familiar / familia Cuellar

Recreación familiar / familia Sosa

Festival de habilidades

Activación sin límites / Kids

Recreación familiar / familia Hidalgo

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-2966-2018 | | | | | | | | | | | | |
| 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<br>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 $ | 111.500,00 | | | | | | Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ | | 142.800,00 | | | | |
| | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ | 9.400,00 | | | | | | 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)<br>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 vinculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi. | | | | | | | | | | | | | |
| | a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo | | | | | | | | | SI | X | NO | | |
| | 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 1 AA 2019

7

**DETALLE PLANILLA**
**OPERADOR DE INFORMACIÓN**

| | |
|---|---|
| **Razón social:** NORMA LIZETH GONZALEZ ALGARRA<br>**Identificación:** CC-23301545<br>**Código dependencia o sucursal:** 0<br>**Nombre dependencia o sucursal:** 0<br>**Fecha de generación del reporte:** 2019-01-19<br>**Fecha límite de pago:** 2019-01-14<br>**Fecha de pago:** 2018-12-18<br>**Pagada por:** AvVillas<br><br>**Período pensión:** 2018-12<br>**Período salud:** 2018-12<br>**Referencia de pago (PIN):** 8673320466<br>**Tipo de planilla:** I<br>**Clase de planilla:** Normal<br>**Número de la planilla:** 8656997530 | **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 | $142.800 | $142.800 | ☐ |
| EPS002 | 800130907 | SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 1 | $0 | $0 | $0 | $111.500 | $111.500 | ☐ |
| 14-23 | 860011153 | ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $0 | $0 | $0 | $9.400 | $9.400 | ☐ |
| **GRAN TOTAL** | | | | $0 | $0 | $0 | $263.700 | $263.700 | |