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

MEMORANDO

21 AGO. 2018

Radicado IDRD No 20185100505403

Bogotá D.C, 14/08/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de JULIO Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2634 2018 . Expediente Virtual No. 20188002011025l6E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales MARIN OLARTE OSCAR. CPS No 2634 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA GAVILAN NOREÑA
Asesora 105 Grado 2 de la Dirección General.

Anexo: (13 ) FOLIOS (1) CD
Elaboró: GERMAN PRIETO– Contratista TEC – Deportes
Aprobo : GERMAN PRIETO-- Contratista TEC- Deportes

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. | 1 | | |
|---|---|---|---|
| FECHA DEL INFORME | dd | mm | aa |
| | 25 | 7 | 2018 |

| No. DEL CONTRATO Y FECHA |
|---|
| 2634 del 16 Julio de 2018 |
| **No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL** |
| 20188002011025 16E |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | Instrucciones |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | OSCAR MARIN OLARTE | Registre nombre y apellidos completos |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | 79.566.299 | Registre el número de identificación |
| OBJETO DEL CONTRATO | Prestar sus servicios profesionales como FORMADOR DEPORTIVO RANGO B para la articulación con las instituciones educativas del distrito en el proceso de formación en deporte de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario | Registre el objeto del contrato |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | El plazo de ejecución será de CUATRO (4) MESES Y SIETE (7) DIAS, contados a partir de la suscripción del acta de iniciación, previa aprobación de la garantía única (en los casos en los que se requiera) y expedición del registro presupuestal | Registre el plazo total de ejecución en letras y números |
| VALOR | Nueve millones cuatrocientos quince mil cuatrocientos cincuenta y cinco pesos (9'415.455) moneda legal colombiana. | Registre el valor total del contrato |
| FECHA ACTA DE INICIO | 17 DE JULIO DE 2018 | Registre la fecha de inicio del acta |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN | 30 DE NOVIEMBRE DE 2018 | 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 | 17 DE JULIO AL 25 DE JULIO DE 2018 | Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades |

## 2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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.**

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:<br>**Presentar al Supervisor del Contrato mediante el SIM, durante la tercera semana de ejecución del contrato, una propuesta de Plan Formador para cada grupo asignado de estudiantes de acuerdo con el Plan Pedagógico, guías sociales del centro de interés correspondiente y la malla curricular entregada por el proyecto.** | Se presenta de acuerdo al centro de interés de Baloncesto por medio de una propuesta pedagógica evidenciada desde el primer informe en el mes de Julio de 2018 para poderlo elaborar durante el contrato vigente que se basa en presentaciones y actividades según las indicaciones del proyecto y del profesional del seguimiento al convenio SED y IED Fernando Hernández Dueñas. Se da continuidad al proceso que se lleva en la I.E.D. Villas del Progreso en lo pedagógico tomando como soporte las mallas curriculares, guías sociales, son elaboradas por profesionales del programa TEC y están comprometidos a trabajar de manera sistematizada demostrando el profesionalismo. en las planeaciones de ejecución del centro de interés logrando así una propuesta de trabajo sólida y conveniente para nuestros niños y niñas.<br>De esta manera se da cumplimiento a la obligación Se evidencia en el plan formador ubicación SIM<br>Ubicación : plataforma SIM<br>Evidencia plan formador se encuentra ubicado en el CD obligación 1 |
| Obligación No. 2:<br>**Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.** | Durante el periodo reportado en este informe realicé las sesiones establecidas del periodo del 17 de Julio al 25 de Julio de 2018 se ejecutaron las siguientes actividades de clases en el respectivo escenario deportivo (Parque Metropolitano Timiza, y Amistad cada sesión se componen de (4) horas impactando en dos grupos . los horarios van comprendidos de la siguiente manera 7:00 am a 9:00 am y de 9:15 a 11:00 am y en la tarde de 13:00 pm a 15:00 pm y de 15:15 a 17:00 pm; para los días miércoles y viernes |

| Miércoles | Sesiones | Grupos |
|---|---|---|
| 18 de Julio | Numero de sesión 17 para los dos grupos | 1,=17 Niños<br>2 = 21 Niños |
| | | |
| | | |

# 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.**

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
<br>Evidencia. Cantidad de sesiones de clase por grupos registrada SIM<br>Ubicación en el CD obligación 2,5 donde se relaciona cantidad de niños, sesiones de clase y asistencia.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3:<br>Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.</td><td>Se recibió clave y usuario del SIM V3 el cual apenas se tuvo conocimiento que ya estaba disponible se empezó a reconocer con los tutoriales enviados por el IDRD y dar inicio a la creación de grupos y Contamos con el correo del señor Manuel Tunjano por cual quiera eventualidad que aparezca en el SIM.<br>Ubicación plataforma SIM<br>Usuario OSCAR MARIN<br>Evidencia ubicada en CD obligación 3.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 4:<br>Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.</td><td>En el momento se evidencia este proceso en el SIM, una vez se inició la operación en el mes de Julio de 2018. Se verifico la inscripción y registro de los estudiantes en los tiempos establecidos por el proyecto. TEC
<table>
<tr><td>Nombre grupo</td><td>Número de estudiantes</td><td>Horarios</td><td>Asistencia por fecha</td></tr>
<tr><td>1 Miércoles</td><td>17 Niños</td><td>7:00 a 9:00<br>9:15a 11:00</td><td>Julio18. 15 estudiantes</td></tr>
<tr><td>2 Miércoles</td><td>21 Niños</td><td>13:30a15:00<br>15:15a17:00</td><td>Julio 18.16 estudiantes</td></tr>
<tr><td>3 Viernes</td><td>30 Niños</td><td>7:00 a 9:00<br>9:15 a 11:00</td><td></td></tr>
<tr><td>4 Viernes</td><td>29 Niños</td><td>13.30a15:00<br>15:15a17:00</td><td></td></tr>
</table>
Ubicación: SIM<br>Evidencia obligación 4 se encuentra ubicada en el CD</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 5:</td><td>Durante el periodo reportado en este informe se planearon las sesiones de clase establecidas. del periodo del 17 de</td></tr>
</table>

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.**

<table>
<tr>
<td>Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.</td>
<td>Julio al 25 de Julio de 2018 y de la misma forma se implementaron en la base de datos del sistema misional SIM.<br><br>
<table>
<tr><td>Miércoles</td><td>Sesiones</td><td>Grupos</td></tr>
<tr><td>18 de Julio</td><td>Sesión 17</td><td>1,2</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
Evidencia plataforma SIM<br>
Ubicación CD obligación 2, 5</td>
</tr>
<tr>
<td>:<br>Obligación No. 6:<br>Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones músculo-esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.</td>
<td>De acuerdo al cumplimiento de esta obligación ya se gestionó para el total conocimiento de los antecedentes y condiciones médicas de los alumnos del centro de interés de BALONCESTO para los cursos 602-603 Y Aceleración (1) jornada tarde y mañana ya que contamos con la colaboración de los docentes de aulas (directores de curso) para facilitar esta valiosa e importante información .El primer día de clase con cada grupo se les solicitó a los estudiantes una nota obligatoria de manera escrita si algún estudiante presenta alguna dificultad o incapacidad para así tomar medidas en el caso . Se realizara los respectivos seguimientos a los estudiantes que tengo a mi cargo en todos los grupos a los cuales se les llevara una ficha médica solo aquellos que presenten algún problema médico. Hasta el momento no se ha detectado ningún caso.<br>
Evidencia carpeta con los datos de los estudiantes<br>
Ubicación la información reposa en el colegio en la base de datos y es portada por los docentes acompañantes</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 7:<br>Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.</td>
<td>Esta información reposa en la carpeta de la institución educativa villas del progreso y es portada por los docentes acompañantes en una carpeta donde se evidencia esta información en caso de llegase a ser requerida para algún trámite. En el momento se está verificando la totalidad de los estudiantes y verificar cuales cuentan con este requisito.<br><br>
Evidencia. Carpetas de los docentes acompañantes<br><br>
Ubicación en las matrículas de los estudiantes y CD obligación 7.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 8:<br>Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de</td>
<td>Se tiene una buena comunicación con el profesional de seguimiento al convenio SSED y IED Fernando Hernández Dueñas el cual está atento para que se le sea informada cualquiera eventualidad que llegase a suceder durante la ejecución de las sesiones de clase.</td>
</tr>
</table>

# 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.**

| | |
|---|---|
| **forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.** | 1. Establecer clase de accidente.<br>2. Proteger-Avisar-Socorrer.<br>3. Activar socorrer 123.<br>4. Contactar padres de familia<br>5. Diligenciar acta de convenio.<br><br>Contextualizaron número de convenio 3042 también en reunión operativa con los directivas de la I.E.D. nos dieron la indicación de realizar una acta reportando el accidente detalladamente y que realizo después de este. |
| Obligación No. 9:<br><br>**Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.** | .<br>Teniendo en cuenta las actividades programadas, se asiste cumplida y responsablemente a las respectivas reuniones convocadas por el profesional de seguimiento al convenio SED y IED Fernando Hernández Dueñas y el IDRD-TEC y las convocadas por el colegio.<br>Se realizaron las siguientes actividades de orden operativo y pedagógico.<br><br>Reunión operativa y pedagógica con el Gestor Zonal Fernando Hernández Dueñas el día 19 de Julio de 2018 en un horario de 7:00 am a 09:00 am, lugar Institución educativa villas del progreso sede A<br><br>Temas tratados:<br><br>Entrega de informes mensuales, programar reuniones, organización de gestor I.E.D ,organización del colegio y obligaciones rango Ay B<br><br>Reunión operativa con el profesional de seguimiento al convenio SED y IED Fernando Hernández Dueñas el día 23 de Julio de 2018 en un horario de 09:00 a 11:00 am Lugar parque Cayetano cañizales<br><br>Temas tratados:<br><br>Cobertura, trasporte, pagos, sesiones de clase y remanentes. Escenarios deportivos<br><br>Reunión operativa: 23/07/2018 coordinada por el formador Jonatán Luna categoría A.<br>en un horario de 11.00 a 13:00<br>Tema : inventario de elementos deportivos<br><br>Temas tratados |

# 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.**

| | |
|---|---|
| | Se realizaron los respectivos inventarios de materiales en los escenarios deportivos parque la amistad y timiza<br><br>Reunión operativa 25/07/2018 con el profesional de seguimiento al convenio SED y IED Fernando Hernández Dueñas. horario 11:00 a 13:00<br><br>Temas tratados<br><br>Revisión plan formador, mallas curriculares. |
| Obligación No.10:<br><br>**Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.** | Se tiene previsto durante la ejecución del programa TEC identificar los posibles talentos en mi centro de interés y de esta manera poderlos reportar a dichos semilleros deportivos y a su vez informar al profesional de seguimiento al convenio SED y IED Fernando Hernández Dueñas para el cumplimiento de esta obligación. |
| Obligación No.11:<br><br>**Entregar al supervisor del contrato, el certificado del curso de primer respondiente ó curso de primeros auxilios ó curso de alturas ó salvamento acuático dentro de los treinta (30) días siguientes a la firma del acta de inicio, dependiendo de la disciplina en el centro de interés y según la normatividad vigente.** | Se hizo entrega en físico el certificado del primer respondiente o primeros auxilios al Profesional de seguimiento al convenio SED Y IED Fernando Hernández Dueñas requerida por el instituto de recreación y deporte (IDRD) para la ejecución del contrato<br><br>El cual se realizó el día 5 de mayo de 2018 y tiene como vigencia dos años. 5 de mayo de 2020<br><br>Evidencia curso de primer respondiente<br>Ubicación en el CD obligación 11 |
| Obligación No.12:<br><br>**Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada colegio.** | Se es garante de los niñas y niños de la institución educativa villas del progreso en el beneficio de nuestros estudiantes durante el año electivo ya que gracias al programa TEC subsidiado por el instituto de recreación y deporte (IDRD) se lograra esta meta<br>SE ESTA ESTUDIANDO LA LEY 1098 Y el manual de convivencia del colegio para tener las herramientas y poder cumplir con esta obligación en la ejecución de las sesiones de clase.<br><br>Evidencia: Presentación grupo social<br>Ubicación: CD adjunto obligación 12 |

# 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.**

| | |
|---|---|
| Obligación No.13:<br>**Todas las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, para la correcta ejecución del mismo, mediante acta suscrita con el supervisor del contrato y que se relacionen con el objeto del contrato** | Se está en disponibilidad para las reuniones extraordinarias y eventualidades que se presenten teniendo la mejor disposición tales como los festivales deportivos zonales programados para las fechas estipuladas por el IDRD.. |
| Obligación No.14:<br>**Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información** SGSI. | Me encuentro en disposición de dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI |
| **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. | |

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

| DESCRIPCIÓN DEL APORTE | NOMBRE EMPRESA | VALOR APORTE PAGADO |
|---|---|---|
| PAGO APORTES SALUD | NUEVA EPS | 97.700 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | PROTECCION | 125.000 |
| PAGO RIESGOS PROFESIONALES | POSITIVA | 8.200 |
| | TOTAL | 230.900 |

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

Firma Contratista
Oscar Marín Olarte
CC 79.566.299 de Bogotá

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.**

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

El contratista ejecuta acciones que favorecen el cumplimiento del objeto contractual.

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Sandra Milena Gavilan Noreña
N° de Identificación: 52.321.145
Cargo: asesor grado 2 dirección general

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. | | | | | **2634 de 2018** | | | | |
| 2 | Nombre del Contratista | **OSCAR MARIN OLARTE** | | | | | | | | |
| 3 | Identificación | CC | X | CE | | **79,566,299** | | | | |
| 4 | Régimen del impuesto a las ventas | | | | | Simplificado | X | Común | | |
| 5 | Residente en el país (Extranjeros) | | | | | | SI | | NO | |
| 6 | Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion 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 | | | | | | | | | |
| | c) Mis ingresos totales en el año gravable 2017, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2017), equivalentes a $44.602.600. | | | | | | SI | | NO | X |
| 8 | Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención. | | | | | | | | | |
| | Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $ | **97.700,00** | | | | Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ | **125.000,00** | | | |
| | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ | **8.200,00** | | | | 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 (2017). 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 (2017). 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 matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo | | | | | | SI | | NO | X |
| | c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil 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 (2018) $8,620,560. (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 (2018) $8,620,560. (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.**

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 7 AA 2018

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-07-17, 06:16:32 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1013639525 Referencia pago(PIN) 8888303160

Periodo Cotización 201807 Periodo Servicio 201807

Cliente:

**PAGADA 2018-07-17 EN HORARIO EXTENDIDO**

## . DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razón Social | OSCAR MARIN OLARTE | | | | |
| Documento | CC 79566299 | Dirección | CALLE 56 A # 78 B - 14 | | |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 4634366 | | |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO | Total Afiliados | 1 |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. | | |
| Representante Legal | MARIN OSCAR | Identificación | CC 79566299 | | |

## I. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | N | MARIN OLARTE OSCAR | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

## II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | S. Integral | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARL | Días CCF | | | | | | | | | Código AFP | Código Trasl. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Trasl. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | | | | | | | | $ 781.242 | 230201 | | 16 % | $ 781.242 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | EPS037 | | 12.5 % | $ 781.242 | $ 97.700 | $ 3 | 14-03 | 2 | 1.044 % | $ 781.242 | $ 8.200 | ARP-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

## V.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION (ING + PROTECCION) | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NUEVA EPS | POSITIVA DE SEGUROS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 97.700 | $ 8.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 79566299 |
| NOMBRES | OSCAR |
| APELLIDOS | MARIN OLARTE |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | CONTRIBUTIVO | 01/08/2008 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

**Fecha de Impresión:** 07/17/2018 17:10:16 **Estación de origen:** 186.29.182.148

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase

# EL INSTITUTO SANTAFÉ DE BOGOTÁ

Instituto Santafé de Bogotá

Centro de entrenamiento en Emergencias, Urgencias y rescate
Educaciòn Permanente y Continuada de acuerdo al
decreto 1075 de 2015 Ministerio de Educaciòn Nacional

MALTÉS
CENTRO DE CAPACITACIÓN NACIONAL

CERTIFICA QUE:

## OSCAR MARIN OLARTE
CC.79.566.299

Cursò y aprobò satisfactoriamente cumpliendo con los objetivos del curso de:

# PRIMER RESPONDIENTE

Con una intensidad de 20 horas realizado el dia 05 de Mayo de 2018
en la ciudad de Bogotá D.C

JORGE ISAAC ALVAREZ
Instructor nivel III

TATIANA MARTINEZ
Coordinadora Maltès

Dra. YOLANDA DELGADO GIRALDO
Representante Legal
Instituto Santafé de Bogotá

www.maltes.com.co

Correo de confirmacion de certificados validaciones@maltes.com.co -

Renovar 06 de Mayo de 2020