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

MEMORANDO

17 AGO. 2018

Radicado IDRD No 20185100497393

Bogotá D.C, 13/08/2018

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 2422 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201200008E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales HIGUERA ATEHORTUA JOHON FERNANDO. CPS No 2422 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA GAVILÁN NOREÑA
ASESORA 105 GRADO 2 DE LA DIRECCION GENERAL

Anexo: (10) FOLIOS - (1) CD
Elaboró: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC

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.	01		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	07	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2422 DE 10 DE JULIO DE 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002012000008E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHON FERNANDO HIGUERA ATEHORTUA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.012.338.235 de Bogotá	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR DEPORTIVO RANGO C 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 DÍAS, contados a partir de la suscripción del acta de iniciación, previa aprobación de la garantía única (en los casos en los que requiera) y expedición del registro presupuestal.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$7.177.744	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16-07-2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	11-30-2018	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	N.A	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	N.A	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	16-07-2018 a 25-07-2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las 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.

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: **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**	**Avance:** Se formuló la propuesta de plan formador para el centro de interés SKATEBOARDING para los cuatro grupos y sus respectivos ciclos así; grupo 1 y 4 ciclo 2 y grupos 2 y 3 ciclo 3, en la IED Pablo de Tarso, estructurando su contenido, en relación al plan pedagógico del centro de interés de SKATEBOARDING del proyecto TEC, empleando sus caracterizaciones en patrones básicos de desplazamiento, y evaluación de procesos TECNICOS, así como en el contenido y estructura de la malla curricular, para planear el objetivo motriz de las sesiones. **Evidencia:** Formato plan formador 2018 **Ubicación: Sistema se información misional SIM Y CD Obligación # 1**
Obligación No. 2: **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.**	**Avance:** En el primer periodo de actividades se ejecutan las sesiones de clase, teniendo en cuenta los horarios establecidos para cada grupo de la IED. **Grupo 1:** C.I SKATEBOARDING. Lugar: LA AMISTAD Horario: martes y jueves 8:00 – 10:00 - 17 Julio 2018 - 19 Julio 2018 - 24 Julio 2018: Se ejecuta el dia 23 de julio puesto que hubo entrega de notas. **Grupo 2:** CI SKATEBOARDING Lugar: LA AMISTAD

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.

	Horario: martes y jueves 11:30 – 13:30 - 17 Julio 2018 - 19 Julio 2018 - 24 Julio 2018: Se ejecuta el dia 23 de julio puesto que hubo entrega de notas. **Grupo 3:** CI SKATEBOARDING Lugar: LA AMISTAD Horario: Miércoles y viernes 8:00 – 10:00 - 18 Julio2018 **Grupo 4:** CI SKATEBOARDING Lugar: LA AMISTAD Horario: Miércoles y viernes 11:30 – 13:30 - 18 Julio2018 **Actividades:** **- 17 Julio 2018** Empalme e inicio de operación Hora: 14:30 – 17:30 Lugar IED Pablo de Tarso Asistentes: Formadores , docente enlace. **- 23 Julio 2018** Gestor IED Hora: 15:00 – 18:45 Lugar : IEDCedid San Pablo Asistentes: Formadores y gestor IED **Evidencia:** Actas de las reuniones, listas de asistencia, registro de las sesiones ejecutadas **Ubicación:**Las actas reposan en informe delGestor IED Hugo Armando Cangrejo, las demás en el CD Anexo obligación 2.

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. 3: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.	**Avance:** Recepciónde l correo electrónico para el ingreso al modulo TEC2018 por parte de soporte técnico el día 20 de febrero. **Evidencia:** Correo electrónicodel día 19 de febrero de 2018 **Ubicación:** Correo electrónico soporte técnico soportetiempoescolarc@gmail.com
OBLIGACIÓN No. 4 **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.**	**Avance:** Inscripción y registro de asistencia de las sesiones del centro de interés de skateboarding en el SIM después de ejecutada en el plazo máximo de 12 horas ye informes semanales entregados al gestor IED Hugo Armando Cangrejo. **GRUPO 1:** **12 ESCOLARES INSCRITOS** **CI SKATEBOARDING** **IED PABLO DE TARSO** - 17 Julio 2018 - 4 escolares - 19 Julio 2018- 4 escolares - 23 Julio 2018 – 5 escolares **GRUPO 2** **14 ESCOLARES INSCRITOS** **IED PABLO DE TARSO** - 17 Julio 2018 – 6 escolares - 19 Julio 2018 – 6 escolares - 23 Julio 2018 – 4 escolares **GRUPO 3** **11 ESCOLARES INSCRITOS** **IED PABLO DE TARSO** - 18Julio 2018 – 6 escolares

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.

	GRUPO 4 **15 ESCOLARES INSCRITOS** - 18 Julio 2018 – 14 escolares **Evidencia:** Registro de asistencia de las sesiones planeadas y ejecutadas en el SIM. **Ubicación:** Sistema de información misional SIM grupos 1,2,3,4, informe semanal Gestor IED y CD obligación # 4
OBLIGACIÓN No. 5 **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.**	**Avance:** Sesiones planeadas y ejecutadas con estudiantes en las fechas correspondientes para cada grupo durante los dos primeros días de cada quincena dando cumplimiento a la obligación contractual de la siguiente manera; **GRUPO 1:** **IED PABLO DE TARSO** **ESCENARIO:** LA AMISTAD **HORARIO 8:00 – 10:00** - 17Julio 2018 - 19 Julio 2018 - 23 Julio 2018 - 24 Julio 2018 **GRUPO 2:** **IED PABLO DE TARSO** **ESCENARIO:** LA AMISTAD **HORARIO 11:30 – 13:30** - 17Julio 2018 - 19 Julio 2018 - 23 Julio 2018 - 24 Julio 2018

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.

	GRUPO 3 **IED PABLO DE TARSO** **ESCENARIO :** LA AMISTAD **HORARIO: 8:00 – 10:00** - 18Julio 2018 - 25 Julio 2018 **GRUPO 4** **IED PABLO DE TARSO** **ESCENARIO :** LA AMISTAD **HORARIO: 10:30 – 13:30** - 18Julio 2018 - 25 Julio 2018 **Evidencia:** Planes de clase cargadas correspondientemente a cada grupo en el SIM **Ubicación:** Sistema de información misional(SIM) Grupos1,2,3,4 Y CD obligación # 5.
OBLIGACIÓN No. 6 **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.**	**Avance:** Se solicitó por medio del gestor IED Hugo Armando Cangrejo a los docentes enlaces y a los coordinadores académicos y de convivencia, los antecedentes de los niños asignados al centro de interés, actualmente se continua con la recepción de formatos de nuevos estudiantes para consolidar el archivo.
OBLIGACIÓN No. 7 **Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés lleguen copia de su carné de EPS.**	**Avance:** Por medio de la circular enviada desde la coordinación de los docentes enlace, se hace las solicitud del certificado medico de la EPS. Para llevar un seguimiento riguroso se organizan los documentos en carpetas por cada grupo respectivamente para tenerlos a la mano en un eventual accidente. **Evidencia:** Circulares. **Ubicación:** Reposan en la carpeta del centro de interés en la oficina de los docentes enlace así como

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.

	en mi archivo personal en el escenario La Amistad en los Horarios asignados.
OBLIGACIÓN No. 8 **Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de 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**	**Avance:** La inasistencia por parte de algunos estudiantes debido al inicio tardío de actividades produce baja cobertura, lo que impide el optimo desarrollo de las sesiones, pues muchos estudiantes pensaron que no habían centro de interés en la IED.
OBLIGACIÓN No. 9 **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.**	**Avance:** Se asiste a las actividades programadas a nivel técnico operativo y pedagógico para el cumplimiento del objeto contractual. **Actividades pedagógicas y operativas** **Actividades:** **- 17 Julio 2018** Empalme e inicio de operación Hora: 14:30 – 17:30 Lugar IED Pablo de Tarso Asistentes: Formadores , docente enlace. **- 23 Julio 2018** Gestor IED Hora: 15:00 – 18:45 Lugar : IEDCedid San Pablo Asistentes: Formadores y gestor IED **Evidencia:** Actas de reunión y listas de asistencia en cada reunión respectivamente. **Ubicación:** Carpeta IED Pablo de Tarso del gestor IED Hugo Armando Cangrejo y DC anexo obligación # 9.
OBLIGACIÓN No. 10 **Entregar al supervisor del contrato, el certificado del curso de primer respondiente**	**Avance:** Se hizo entrega del certificado curso de primer

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.

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	respondiente con fecha de vigencia 2 de septiembre de 2018, al gestor IED Hugo Armando Cangrejo Manrique, el día 25 de Julio en las instalaciones de La IEDCedid San Pablo **Evidencia:** Certificado primer respondiente **Ubicación:** reposa en el correo electrónico del gestor IED Hugo Armando Cangrejo Manrique, así como en el CD obligación # 10.
OBLIGACIÓN No. 11 **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.**	**Avance:** De acuerdo a la presente obligación contractual, el manual de convivencia continuamente se retroalimenta durante el periodo de actividades y se hace énfasis en los derechos y deberes de los estudiantes de la IEDpablo de tarso, teniendo como base unos principios bajo el PEI "construcción de proyectos de vida productivos" y con criterios de búsqueda en la consecución del derecho fundamental a la educación, la sana convivencia, el acceso permanente al conocimiento, el desarrollo individual en las dimensiones: física, socio afectiva, comunicativa, cognitiva, ética y estética dentro de un marco democrático y participativo. A partir de allí la labor y el aporte del grupo de formadores ha sido armonizar pedagógicamente los criterios mencionados y en consecuencia mediante el deporte incentivar la formación integral por medio del buen provecho del tiempo libre.
OBLIGACIÓN No. 12 **Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.**	**Avance:** Se cumple con el estricto acuerdo de confidencialidad de acuerdo a las directrices establecidas en el contrato y recibidas por las directivas del programa TEC.
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.	

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	COMPENSAR	$ 97.700,00
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCIÓN	$ 125.000,00
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	SURA	$ 8.200,00
	TOTAL	$ 230.900,00

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:

Durante periodo de actividades dio cumplimiento a sus obligaciones

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Sandra Gavilán Noreña
N° de Identificación: 52.321.145
Cargo: Asesora 105 grado 2 de la dirección general

Instituto Santafé de Bogotá

EL INSTITUTO SANTAFÉ DE BOGOTÁ

Resolución No. 12-0282 30 de Diciembre de 2010
Secretaria de Educación de Bogotá

MALTÉS
CENTRO DE CAPACITACIÓN NACIONAL

En su función del programa prehospitalario y
dando cumplimiento a la norma 2003 del 15 de mayo de 2015

CERTIFICA QUE:

JOHON FERNANDO HIGUERA ATEHORTUA

cc 1012338235 de Bogota

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

PRIMER RESPONDIENTE

Con una intensidad de 20 horas realizado el dia 02 de Septiembre de 2017
en la ciudad de Bogotá con Res. de aprobación No. 5362 del 28 de Diciembre de 2007

JORGE ISAAC ALVAREZ
Instructor nivel II

TATIANA MARTINEZ
Coordinadora Maltès

Dra. YOLANDA DELGADO GIRALDO
Directora
Instituto Santafé de Bogotá

www.maltes.com.co

Correo de confirmacion de certificados validaciones@maltes.com.co - Cel.3105865505

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.					**2422 de 2018**				
2	Nombre del Contratista					**Johon Fernando Higuera Atehortua**				
3	Identificación	CC	x	CE		**1012338235**				
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	x	NO	
	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

FIRMA

7

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-07-16, 04:29:04 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1014244661

Periodo Cotización 201807 **Periodo Servicio** 201807

Cliente:

PAGADA 2018-07-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHON FERNANDO HIGUERA ATEHORTUA				
Documento	CC 1012338235	**Dirección**	CALL 83 69B 38 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7778189		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	HIGUERA ATEHORTUA JOHON FERNANDO	**Identificación**	CC 1012338235		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1012338235		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					HIGUERA ATEHORTUA JOHON FERNANDO	11001000 - 11	860061099	BOGOTA D.C.

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

Novedades																					Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. 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	30	0			$ 781.242	230201		16 %	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	14-28	2	1,044 %	$ 781.242	$ 8.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.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	COMPENSAR EPS	ARP SURA	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!

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

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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	1012338235
NOMBRES	JOHON FERNANDO
APELLIDOS	HIGUERA ATEHORTUA
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	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/17/2018 11:28:44	Estación de origen:	200.116.166.222

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 a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

9