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

MEMORANDO

22 OCT 2018

Radicado IDRD No 20185200636123

Bogotá D.C, 10/10/2018

PARA: SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

DE: PROFESIONAL ESPECIALIZADO 06 – ÁREA DE RECREACIÓN

ASUNTO: Remisión Informe Mensual No: 2

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO-2834 DE 2018, suscrito con RAMIREZ SUAREZ OSCAR JOHAN, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2018, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social.

Expediente virtual No. 2018800201102633E.

Cordialmente:

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

Anexos: 9 Folios.
Proyecto: Hermes López Hernández- Técnico Operativo 314 – 07– Área de Recreación

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.10.22 17:14:39 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

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.	2		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	09	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2834-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2018800201102633E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OSCAR JOHAN RAMIREZ SUAREZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	CC. 80.162.505	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar 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.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	SEIS (6) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	13.380.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	05/08/2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	04/02/2019	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 AGOSTO AL 25 DE SEPTIEMBRE 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: 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: Se hace programación de actividades incluyentes con algunas una de las instituciones de la base de datos para el mes de septiembre 2018. Evidencia: Se realiza un cronograma con horarios establecidos donde la comunidad y los grupos puedan cumplir, también se concreta visitas y de esta forma se prioriza actividades según la caracterización dada del diagnóstico. Ubicación: Todas las actividades son soportadas en el sistema de información misional (SIM), además de registro fotográfico DRIVE zona 2.
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: Las actividades programadas son de acorde a la temática del mes, cumpliendo así los parámetros del programa y de la plataforma. Evidencia: Estas actividades son subidas a la plataforma especificando la caracterización, objetivos y descripción de lo que se ejecuta con cada una de las instituciones. Ubicación: Cada una de las actividades ejecutadas reposa en la bitácora anexa a este informe la cual se encuentra en documentos compartidos Zona 2, Además de nutrir día a día la plataforma SIM
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: Actualización base de datos Evidencia: Se Actualiza la base de datos con las ya existentes instituciones previamente contactadas Ubicación: Esta información reposa en documentos compartidos Zona 2

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.

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, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la Coordinación del Programa.	Avance: Se hace acercamiento a cada uno los docentes o lideres encargados de las instituciones priorizadas para saber el avance de los objetivos concretados con anterioridad y de esta forma dar cumplimiento a los procesos en las instituciones y población. Evidencia: Se establece que cada una de las instituciones junto el ARI hará seguimiento del objetivo comprometido en cada una de las hojas de vida de las instituciones. Ubicación: Esta información reposa en documentos compartidos Zona 2.
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: En el mes se asiste a una reunión local el día 06 de septiembre 2018 citada por profesional a cargo, en CRL Puente Aranda, Parque Ciudad Montes, Zona 2. Evidencia: Reunión de socialización de las actividades en la localidad, además de festiparque para el 28 de octubre 2018. Ubicación: Acta de Reunión, reposa en el CRL Puente Aranda
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: Se realizan dos planes operativos, uno de ellos con familiares de personas en discapacidad visual y otro con profesionales en terapia ocupacional del CRAC. Evidencia: Zona sensible vivencial a los familiares de los usuarios y exposición del programa a profesionales Ubicación: Drive Zona 2, documentos compartidos y RIN2018
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 asiste al fortalecimiento técnico del mes de septiembre el día lunes 24 de septiembre 2018. Evidencia: En las actas de reunión zonal queda plasmada las fechas de fortalecimiento del programa.

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.

	Ubicación: Firma de asistencia, Acta de Reunión, Gestora zona 2
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 programa.	Avance: En las actividades desarrolladas se toma registro fotográfico y es enviado al grupal RIN2018, además de esto las llamadas a instituciones se hacen desde mi número personal. Evidencia: Cuento con un plan de datos actualmente, el cual está activo dentro del mes y de esta forma estar en constante comunicación y seguir los parámetros u orientaciones dadas desde la coordinación. Ubicación: No se genera recibo de pago ya que se hace por medio de digitación del numero directamente con el operador, para verificación (3138296425)
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 ocasione 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: Se ha asistido a los eventos locales donde se ha visto la necesidad de impactar sobre temas de inclusión en actividades recreativas y deportivas para la población en condiciones diferenciales Evidencia: Zonas sensibles y de atención a comunidad del programa el día 14 de septiembre 2018. Ubicación: Plan Operativo
Obligación No 10: Adjuntar en el segundo informe contractual, la certificación de Primer Respondiente vigente.	Avance: Se realiza el curso de primer respondiente. Evidencia: Este curso se realiza virtualmente. Ubicación: Adjunto a este informe
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	Dentro del CPS de 1802/2017, no se me ha requerido

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.

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.	
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	Compensar	$ 111.500
PAGO APORTES PENSIÓN	Colfondos	$ 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
Oscar Johan Ramírez Suarez

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

Cumple el registro de plataforma, se refuerza el tema de cumplimiento y trabajo con la comunidad.

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: _SEPTIEMBRE__ IDRD-CTO-2834-2018___

CONCEPTO GESTOR ARBC O GIMNASIOS: (según sea el caso)

Para este periodo no se recopera la meta que se tenía proyectada, el AU cumple puntualmente con las entregas de programación. Se presentan inconvenientes con la plataforma con dos Actividades.

NOMBRE COMPLETO Nidia Zamora M.
DOC IDENTIFICACIÓN 20 370571

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 MES SEPTIEMBRE 2018

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: Oscar Johan Ramirez

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA							1
MAÑANA							
TARDE							
FECHA	2	3	4	5	6	7	8
MAÑANA		9:00 am Reunion Zonal - IDRD	9:00 am ID.150663 Activación Sin Limites - Carcel Modelo de Bogota Grupo SM	11:00 am ID.150665 Activación Sin Limites - Centro de Atención Transitoria - CAT -	11:00 am ID.150669 Activación Sin Limites - CPS Bello Horizonte	10:00 am Elaboracion Fichas tecnicas de actividades mes de Octubre	
TARDE			2:00 pm ID.150664 Ecoaventura - Grupo Comunitario Lira y Arpa	1:30 pm ID.150668 Activación sin Limites- IED Julio Garavito Cede C	2:00 pm Reuniòn Local	2:00 pm ID.150670 Activación Sin Limites - CRAC	
FECHA	9	10	11	12	13	14	15
MAÑANA		10:00 am Elaboracion Fichas tecnicas de actividades mes de Octubre	8:30 am ID.150677 Activación Sin Limites - Carcel Modelo de Bogota Grupo PILOTO 11:00 am ID159678 Activación sin Limites - CPS Bello Horizonte	8:00 am ID.150683 Activación Sin Limites - Centro Crecer 11:00 am ID.150684 Activación Sin Limites - Centro de Atención Transitoria - CAT -		9:00 am ID.150686 Activación Sin Limites- Grupo Comunitario Alcalá	
TARDE			2:00 pm ID.150680 Recreolympiada - Grupo Comunitario La Ponderosa		2:00 pm ID.150685 Ecoaventura - Liceo Diana Paola	2:00 pm Plan Operativo	
FECHA	16	17	18	19	20	21	22
MAÑANA	11:00 am ID.150687 Zona sensible - Parque Local	9:00 am Reunion Zonal - IDRD	9:00 am ID.152355 Activación Sin Limites - Carcel Modelo de Bogota Grupo SM	10:00 am ID.152358 Recreolympiada - Instituto de Educación Especial San Francisco		11:00 am ID.152376 Activación Sin Limites - Centro de Atención Transitoria - CAT -	
TARDE	1:00 pm ID.150688 Zona sensible - Parque Local	2:00 pm Programación de actividades - Platafoma	2:00 pm ID.152356 Ecoaventura - Grupo Comunitario Lira y Arpa	2:00 pm ID.152363 Activación Sin Limites - Liceo Diana Paola	2:00 pm ID.152370 Recreolympiada - Instituto de Educación Especial San Francisco	1:00 pm Plan Operativo 2:00 pm ID.152379 Activación Sin Limites - CRAC	
FECHA	23	24	25	26	27	28	29
MAÑANA	11:00 am ID.152384 Zona sensible - Parque Local	8:00 am Fortalecimiento Tecnico - CEAD	11:00 am ID.152392 Activación Sin Limites - IED Benjamin Herrera		2:00 pm ID.152394 Ecoaventura - Instituto de Educación Especial San Francisco		
TARDE	1:00 pm ID.152387 Zona sensible - Parque Local	2:00 pm Entrega de material			3:00 pm ID.152392 Recreolympiada - Grupo Comunitario Colonia Oriental		
FECHA	30						

Registro Fotográfico **Mes:** Septiembre 2018 **CPS:** 2834/18

ARI: Oscar J. Ramírez S **Localidad:** Puente Aranda

ID.150664	Recreolympiada	Grupo Lira Y Arpa	ID. 152358	Recreolympiada	Grupo Ins. San Francisco
					
ID. 152363	Activación Sin Limites	Grupo Liceo Diana Paola	ID. 146617	Activación Sin Limites	Gru. IED Julio Garavito
					
ID. 152356	Ecoaventura	Grupo Lira Y Arpa	ID. 154678	Activación Sin Limites	Grupo Bello Horizonte
					
ID.	Reunión Zonal	IDRD	ID.	Reunión Local	CRL Ciudad Montes
					

7

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-2834-2018			
2	Nombre del Contratista	Oscar Johan Ramirez Suarez							
3	Identificación	CC	X	CE		80.162.505			
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 $	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 (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 9 AA 2018

FIRMA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80162505		RAMIREZ SUAREZ OSCAR JOHAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN DI 1541	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4772382	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	8482708974	8482708974	I	2018/08/02	2018/08/08	BANCO BOGOTA	6	$265,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	80162505	RAMIREZ SUAREZ OSCAR JOHAN	231001	30	$892,000	$142,800	EPS008	30	$892,000	$111,500		0	$0	$0	14-23	30	$892,000	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$892,000	$142,800			$892,000	$111,500			$0	$0			$892,000	$9,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$142,800	$700	$0	$143,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$142,800	$700	$0	$143,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$100	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$100	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$111,500	$600	$0	$112,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$111,500	$600	$0	$112,100
TOTAL				**1**	**$263,700**	**$1,400**	**$0**	**$265,100**

PAGADO

2018/08/10 01:34 PM



La Secretaría Distrital de Salud, el Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

OSCAR RAMIREZ SUAREZ

CC 80162505

Tomó el curso virtual gratuito

Primer Respondiente, ¡Gente que ayuda!

Nota: Esta constancia no acredita como instructor o capacidad de respuesta especializada

17 de Mayo de 2018

SBI-201837556959

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD

U.A.E. CUERPO OFICIAL BOMBEROS BOGOTÁ D.C.

IDIGER Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS