INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

INFORME No.	6		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	10	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1821 del 05 de Mayo de 2021
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2021800201100614E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	17594590	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR TÉCNICO DEL CENTRO DE INTERÉS ASIGNADO PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE EN EL PROYECTO DE INVERSIÓN	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	7.5 Meses – 225 Días	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	17.842.500	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	6/05/2021	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	24/01/22 al 13/02/22- 20 días	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	Del 09/10/21 al 17/10/21- 9 días.	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	13/02/2022	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01-10-2021 A 08-10-2021 Y 18-10-2021 A 30-10-2021	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, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (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	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Formar las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales- IED vinculadas al proyecto, conforme con los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación y cumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del centro de interés que le sean asignados.	**Actividades:** Para el cumplimiento de la obligación se crea por cada centro de interés la malla curricular y micro diseño de baloncesto ciclo II. Adicional, a solicitud de la ied, se entrega la malla de expediciones culturales los cuales son documentos que se tienen como referencia para las sesiones de clase. Para el trabajo psicosocial se trabaja las indicaciones del grupo psicosocial, la temática “La familia como garante de derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes”, construcción de ciudadanía - norma, disciplina, hábitos y rutinas. Las actividades propuestas se encuentran en la caja de herramientas, facilitada por el grupo social. **Evidencia:** Malla curricular, micro diseño y caja de herramientas **Ubicación:** INFORME 6 OCTUBRE/SECOP II/EVIDENCIAS OBLIGACION 1 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO
Obligación No. 2: Realizar la propuesta general del centro de interés para cada uno de los grupos/ciclos, de acuerdo con los programas, pedagógicos del proyecto, presentando al profesional IED.	**Actividades:** El cumplimiento de la obligación No.2 se evidencia en la realización de la malla curricular para el ciclo 2 y cargada en sistema de información misional SIM en cada grupo de trabajo. **Evidencia:** Malla curricular Baloncesto **Ubicación:** INFORME 6 OCTUBRE/SECOP II/EVIDENCIAS OBLIGACION 2 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO
Obligación No. 3: Planear cada una de las sesiones de clase implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los	**Actividades:** Para este periodo de actividades se planearon las siguientes clases:

dos (2) primeros días calendario de cada quincena, ejecutando de manera presencial, virtual y/o alternancia las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), dos (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM) y una (1) hora de acompañamiento y desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.	Sincrónicas: Grupo 1: 04, 21, 25 Octubre (08:00-09:00 am) Grupo 2: 04, 21, 25 Octubre (09:10-10:10 am) Grupo 3: 04, 21, 25 Octubre (10:20.11:20 am) Grupo 4: 04, 21, 25 Octubre (11:30-12:30 m) Asincrónicas: Grupo 1: 06, 20, 27 Octubre (08:00-10:00 am) Grupo 2: 06, 20, 27 Octubre (10:00-12:00 m) Grupo 3: 07, 22, 28 Octubre (08:00-10:00 am) Grupo 4: 07, 22, 28 Octubre (10:00-12:00 m) Para las clases asincrónicas el canal de recepción es vía plataforma Edmodo, los estudiantes descargan la guía y por ese mismo medio adjuntan las evidencias para ser tomadas en cuenta en la asistencia del SIM **Evidencia:** Reporte SIM, Asistencia sesiones de clase **Ubicación:** INFORME 6 OCTUBRE/SECOP II/EVIDENCIAS OBLIGACION 3 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO
Obligación No. 4: Asistir/participar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias y reuniones convocadas por el IDRD.	**Actividades:** En este periodo de actividades asistí a las siguientes reuniones: • CUALIFICACIÓN OBTUBRE-PSICOSOCIAL Viernes, 01 Octubre 7:00 am http://meet.google.com/qdg-ywkm-vwp • REUNIÓN SEMANAL IED RURAL MUTIS Viernes. 01 Octubre – 08:00 am http://meet.google.com/wtq-dvhj-cds • REUNION SEMANAL IED RURAL MUTIS Miércoles, 06 de Octubre · 7:00 am https://meet.google.com/rtq-jprz-ven • REUNION SEMANAL IED RURAL MUTIS Viernes 22 Octubre – 07:30 am https://meet.google.com/rqp-etyd-egh?hs=224 • REUNION SEMANAL IED RURAL MUTIS Viernes 29 Octubre – 07:30 am

	Evidencia: Acta de reunión y pantallazos de reuniones. **Ubicación:** INFORME 6 OCTUBRE/SECOP II/EVIDENCIAS OBLIGACION 4 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO
Obligación No. 5: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.	**Actividades:** Se crea la base de datos de cada grupo de trabajo, la EPS de cada escolar y los antecedentes o condiciones médicas, lo cual tenemos 2 escolares con capacidad intelectual limítrofe y 1 escolar con deficiencia visual. 304-Higuera Ávila Kevin Alejandro-Capacidad intelectual 304-Incapie Bedoya Luz Estefany-Ceguera del 70% 303-Rodriguez Anaya Manuel Esteban- Capacidad intelectual limítrofe, presenta dificultad de comprensión lectora, memoria de corto plazo. **Evidencia:** Base de datos EPS **Ubicación:** INFORME 6 OCTUBRE/SECOP II/EVIDENCIAS OBLIGACION 5 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO
Obligación No. 6: Identificar y reportar a estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresar al proyecto de Semilleros y remitirlos al profesional encargado (Gestor) IED.	**Actividades:** En el periodo se trabajó lanzamiento a canasta, ejercicios combinados con lanzamiento. Se identifica al estudiante Andrés Felipe Giraldo Henao del grupo 1, demostrando gran habilidad con el balón y técnica de lanzamiento fluida lo que lo convierte en candidato a ingresar al proyecto de semillero, no se cuenta con el profesional encargado en baloncesto, se espera que se abra el espacio para remitirlo **Evidencia:** Asistencia clases virtuales, evidencias SIM **Ubicación:** INFORME 6 OCTUBRE/SECOP II/EVIDENCIAS OBLIGACION 6 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO
Obligación No. 7: Participar y apoyar de manera presencial y/o virtual la organización de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para	**Actividades:** Participo en la organización y realizo apoyo de manera presencial en el evento Festival recreo deportivo ied rural José Celestino Mutis, llevado a cabo el día viernes 08 de Octubre en el

apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, asi como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad.	parque El Tunal, CEFE Tunal. Jornada que contó con la presencia de la planta docente de la Ied rural José Celestino Mutis y realizaron actividades físicas durante la jornada. **Evidencia:** Registro fotográfico **Ubicación:** INFORME 6 OCTUBRE/SECOP II/EVIDENCIAS OBLIGACION 7 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO
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, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (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 EPS	$ 119.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 152.300
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 23.200
	TOTAL	$ 294.500

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

Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.

Firma Contratista
Rafael Humberto Ramirez Perez
CC. 17594590

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

EL CONTRATISTA DIO CUMPLIMIENTO A CABALIDAD A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN EL LAPSO DE TIEMPO ESTABLECIDO

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

V.° B.°
APOYO A LA SUPERVISION
CANGREJO MANRIQUE
HUGO ARMANDO
C.C 80920778

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	RAFAEL HUMBERTO RAMIREZ PEREZ	COORDINADOR	HUGO ARMANDO CANGREJO MANRIQUE
FECHA REVISIÓN	2021-10-20 16:14:30	Mes	Octubre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO RURAL JOSE CELESTI	JOSE CELESTINO MUTIS,	1	**Lunes,08:00:00,09:00:00** 4-25 **Miercoles,08:00:00,10:00:00** 6-20-27 **Jueves,08:00:00,09:00:00** 21	4-6		24	6
	JOSE CELESTINO MUTIS,	2	**Lunes,09:10:00,10:10:00** 4-25 **Miercoles,10:00:00,12:00:00** 6-20-27 **Jueves,09:10:00,10:10:00** 21	4-6			
	JOSE CELESTINO MUTIS,	3	**Lunes,10:20:00,11:20:00** 4-25 **Jueves,08:00:00,10:00:00** 7-28 **Jueves,10:20:00,11:20:00** 21 **Viernes,08:00:00,10:00:00** 22	4	7		
	JOSE CELESTINO MUTIS,	4	**Lunes,11:30:00,12:30:00** 4-25 **Jueves,10:00:00,12:00:00** 7 **Jueves,11:30:00,12:30:00** 21 **Viernes,10:00:00,12:00:00** 22-29	4	7		

V.° B.°
APOYO A LA SUPERVISION
CANGREJO MANRIQUE
HUGO ARMANDO
C.C 80920778

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 7:28:45
RAFAEL HUMBERTO R...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear



© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1. CRP 1821 4921.pdf	1. CRP 1821 4921.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 1821.pdf	2. ARL 1821.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 MAYO INF 1 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	EVIDENCIAS INFORME 1 CPS 1821 - 2021 - MAYO 2021 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 MAYO INF 1 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	EVIDENCIAS 2 INFORME MAYO 1 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 1 MAYO CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO-INFORME MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 JUNIO INF 2 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	EVIDENCIAS INFORME 2 CPS 1821 - 2021 - JUNIO 2021 1.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 JUNIO INF 2 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	EVIDENCIAS INFORME 2 CPS 1821 - 2021 - JUNIO 2021 2.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 2 JUNIO CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO-JUNIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 JULIO INF 3 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	EVIDENCIAS INFORME 3-CPS 1821 2021 JULIO 2021 1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 JULIO INF 3 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	EVIDENCIAS INFORME 3-CPS 1821 2021 JULIO 2021 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 3 JULIO CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO- JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 AGOSTO INF 4 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	EVIDENCIAS INFORME 4-CPS 1821 2021 AGOSTO 2021 1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 4 AGOSTO CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO-INFORME AGOSTO-CPS 1821-2021(3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 AGOSTO INF 4 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO	EVIDENCIAS INFORME 4-CPS 1821 2021 AGOSTO 2021 2.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 SEPTIEMBRE INF 5 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.rar	EVIDENCIAS 1 SEPTIEMBRE INF 5 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 5 SEPTIEMBRE CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.pdf	INFORME 5 SEPTIEMBRE CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 SEPTIEMBRE INF 5 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.rar	EVIDENCIAS 2 SEPTIEMBRE INF 5 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 OCTUBRE INF 6 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO - copia.rar	EVIDENCIAS 1 OCTUBRE INF 6 CPS 1821-2021 RAMIREZ PEREZ RAFAEL HUMBERTO - copia.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

V.° B.°
APOYO A LA SUPERVISION
CANGREJO MANRIQUE
HUGO ARMANDO
C.C 80920778

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 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.							**1821-2021**						
2	Nombre del Contratista	**RAFAEL HUMBERTO RAMIREZ PEREZ**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**17594590**						
4	Responsable de impuesto a las ventas								SI		NO	**X**	**REGIMEN SIMPLE**	
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**
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2020, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2020), equivalentes a $49,849,800										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 $	**119.000,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**152.300,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**23.200,00**						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 (2020). 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 (2020). v/r maximo deduccion mensual $569,712										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 (2020) $9,257,820 anuales (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 (2020) $9,257,820. anuales (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 **30** MM **10** AA **2021**

_____

FIRMA

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-10-07, 06:29:17 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2021
Empresa	RAFAEL HUMBERTO RAMIREZ PEREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 17594590
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8862720800 / 1040287632
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 294.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Número REG02	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	1	$ 152.300	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	1	$ 119.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	1	$ 23.200	$ 0
		SubTotales:			$ 294.500	$ 0
		Total a Pagar:				$ 294.500



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡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	17594590
NOMBRES	RAFAEL HUMBERTO
APELLIDOS	RAMIREZ PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

V.° B.°
APOYO A LA SUPERVISION
CANGREJO MANRIQUE
HUGO ARMANDO
C.C 80920778

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	04/05/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/21/2021 07:04:09	Estación de origen:	192.168.70.220

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.