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

10 OCT 2018

MEMORANDO

Radicado IDRD No 20185100610103

Bogotá D.C, 01/10/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de SEPTIEMBRE Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2553 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102459E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales PINZON LUISA FERNANDA. CPS No 2553 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

HUGO CANGREJO MANRIQUE
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: (16) FOLIOS - (1) CD
Elaboró: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.10.30 16:52:28 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.	3		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**Mm**	**aa**
	25	9	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2553 del 12 de julio del 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011024 59E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	LUISA FERNANDA PINZON	
N° DE IDENTIFICACIÓN	1032416239	
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.	
PLAZO DE EJECUCIÓN	**CUATRO (4) MESES Y SIETE (7) DÍAS**	
VALOR	$ 7,177,744	
FECHA ACTA DE INICIO	16/07/18	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30/11/18	
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA		
SUSPENSIONES	NA	
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26/08/18 AL 25/09/18.	

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 elaboro el plan formador teniendo en cuenta las guías sociales, la malla curricular y el plan pedagógico del centro de interés tenis de mesa, para los ciclos 1 y 3 cargándose en el SIM en los grupos de tenis de mesa 1,2,3 y 4, implementándose en el cedid san pablo. **Evidencia:** Plan formador 2018 **Ubicación:** - cd obligación 1 - sistema de información misional grupo tenis de mesa 1-2-3-4.
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:** **sesiones ejecutadas:** 33 sesiones, un festival valido por 2 sesiones, para un total de 35 sesiones. **Grupo 1:** Tenis de mesa **Lugar:** sede D del colegio cedid san pablo **Horario:** martes-jueves: 13:00 a15:00 ➢ 28 de agosto 2018 ➢ 30 de agosto 2018 ➢ 04 de septiembre 2018 ➢ 06 de septiembre 2018 ➢ 11 de septiembre 2018 ➢ 13 de septiembre 2018 ➢ 18 de septiembre 2018 ➢ 20 de septiembre 2018 ➢ 25 de septiembre 2018 **Grupo 2:** Tenis de mesa **Lugar:** sede D del colegio cedid san pablo **Horario:** martes-jueves: 15:30 a 17:30 ➢ 28 de agosto 2018 ➢ 30 de agosto 2018 ➢ 04 de septiembre 2018 ➢ 06 de septiembre 2018 ➢ 11 de septiembre 2018 ➢ 13 de septiembre 2018 ➢ 18 de septiembre 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.

	➢ 20 de septiembre 2018 ➢ 25 de septiembre 2018 **Grupo 3:** Tenis de mesa **Lugar:** sede D del colegio cedid san pablo **Horario:** miércoles-viernes: 9:30 a 11:30 ➢ 28 de agosto 2018 ➢ 29 de agosto 2018 ➢ 31 de agosto 2018 ➢ 05 de septiembre 2018 ➢ 07 de septiembre 2018 ➢ 14 de septiembre 2018 ➢ 19 de septiembre 2018 ➢ 21 de septiembre 2018 **Grupo 4:** Tenis de mesa **Lugar:** sede D del colegio cedid san pablo **Horario:** miércoles-viernes: 13:00 a 15:00 ➢ 29 de agosto 2018 ➢ 31 de agosto 2018 ➢ 05 de septiembre 2018 ➢ 07 de septiembre 2018 ➢ 14 de septiembre 2018 ➢ 19 de septiembre 2018 ➢ 21 de septiembre 2018 **NOTA:** el martes 28 de agosto se hizo una sesión para el grupo 3 en el horario de 9 a 11 por solicitud de la docente enlace, el 12 de septiembre se asistió al festival de tenis de mesa en la UDS de 9 a 13. **Evidencias:** plan clase **Ubicación:** ➢ SIM grupos 1-2-3-4 tenis de mesa, cedid san pablo. ➢ CD obligación 2 sesiones de clase. **-ACTIVIDADES TÉCNICO-PEDAGÓGICAS:** Durante el periodo de actividades comprendido entre el 26 de agosto al 25 de septiembre se realizaron 4 actividades de orden pedagógico y operativo homologadas como 4 sesiones. **ACTIVIDADES REALIZADAS:**

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.

	➢ **27 de agosto:** ➢ **Agenda:** Feria de saberes, sensibilización. ➢ **Hora:** 7:00 – 11:00 ➢ **Lugar:** UDS ➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores, gestor social, equipo pedagógico, gerente. ➢ **31 de agosto:** ➢ **Agenda:** operativa IED – alistamiento de saberes II, reunión feria de saberes, socialización formatos, asistencia de escolares, registro de escolares en el SIM, informe contractual. ➢ **Hora:** 15:15 – 17:30 ➢ **Lugar:** Colegio cedid san pablo ➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores. ➢ **14 de septiembre:** ➢ **Agenda:** Socialización feria de saberes, reunión gestor IED pedagógica operativa. ➢ **Hora:** 15:30 – 18:30 ➢ **Lugar:** Colegio cedid san pablo ➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores. ➢ **17 de septiembre:** ➢ **Agenda:** Feria de saberes, armonización – articulación. ➢ **Hora:** 8:00 – 11:00 ➢ **Lugar:** Colegio san Cayetano. ➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores, gestor social, equipo pedagógico. **Evidencia:** Actas **Ubicación:** Las actas reposan en el informe del gestor IED Hugo Cangrejo /las sesiones en el sistema misional/ CD adjunto obligación 2.
Obligación No. 3. Reclamar con el encargado	**Avance:** se dio cumplimiento a la obligación por

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.

del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	medio del correo **soportetiempoescolarc@gmail.com** fue asignado el usuario y la contraseña del Sistema Misional SIM. **Evidencia:** usuario y clave del Sistema Misional SIM **Ubicación:** el SIM
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**: Se realizo la inscripción de los estudiantes en cada uno de los grupos asignados y se registró de asistencia de los estudiantes después de cada una de las sesiones de clase sin dejar pasar más de (12h) después de la sesión de clase ejecutada. **Grupo 1:** **12 ESCOLARES INSCRITOS** **C.I TENIS DE MESA** **IED CEDID SAN PABLO** • 28 de agosto: 10 escolares • 30 de agosto: 09 escolares • 04 de septiembre: 09 escolares • 06 de septiembre: 10 escolares • 11 de septiembre: 10 escolares • 13 de septiembre: 10 escolares • 18 de septiembre: 11 escolares • 20 de septiembre: 12 escolares • 25 de septiembre: 12 escolares **Grupo 2:** **15 ESCOLARES INSCRITOS** **C.I TENIS DE MESA** **IED CEDID SAN PABLO** • 28 de agosto: 13 escolares • 30 de agosto: 14 escolares • 04 de septiembre: 14 escolares • 06 de septiembre: 15 escolares • 11 de septiembre: 15 escolares • 13 de septiembre: 13 escolares • 18 de septiembre: 15 escolares • 20 de septiembre: 14 escolares • 25 de septiembre: 15 escolares **Grupo 3:** **06 ESCOLARES INSCRITOS** **C.I TENIS DE MESA** **IED CEDID SAN PABLO**

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.

	• 28 de agosto: 06 escolares • 29 de agosto: 06 escolares • 31 de agosto: 06 escolares • 05 de septiembre: 05 escolares • 07 de septiembre: 06 escolares • 14 de septiembre: 06 escolares • 19 de septiembre: 06 escolares • 21 de septiembre: 04 escolares **Grupo 4:** **11 ESCOLARES INSCRITOS** **C.I TENIS DE MESA** **IED CEDID SAN PABLO** • 29 de agosto: 09 escolares • 31 de agosto: 09 escolares • 05 de septiembre: 08 escolares • 07 de septiembre: 09 escolares • 14 de septiembre: 09 escolares • 19 de septiembre: 09 escolares • 21 de septiembre: 11 escolares **NOTA:** el martes 28 de agosto se hizo una sesión para el grupo 3 en el horario de 9 a 11 por solicitud de la docente enlace, el 12 de septiembre se asistió al festival de tenis de mesa en la UDS de 9 a 13. **Evidencia: LISTAS DE ASISTENCIA SIM** **Ubicación:** - listas de asistencia grupos 1-2-3-4-5 - informe semanal gestor ied
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:** se planearon las sesiones de clase dentro de los dos primeros días calendario de cada quincena. **Las sesiones planeadas fueron las siguientes** **Grupo 1:** Tenis de mesa **Lugar:** sede d del colegio cedid san pablo **Horario:** martes-jueves: 13:00 a15:00 • 26 de julio 2018 • 31 de julio 2018 • 02 de agosto 2018 • 09 de agosto 2018 • 14 de agosto 2018 • 16 de agosto 2018 • 21 de agosto 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.

	• 23 de agosto 2018 **Grupo 2:** Tenis de mesa **Lugar:** sede d del colegio cedid san pablo **Horario:** martes-jueves: 15:30 a 17:30 • 26 de julio 2018 • 31 de julio 2018 • 02 de agosto 2018 • 09 de agosto 2018 • 14 de agosto 2018 • 16 de agosto 2018 • 21 de agosto 2018 • 23 de agosto 2018 **Grupo 3:** Tenis de mesa **Lugar:** sede d del colegio cedid san pablo **Horario:** miércoles-viernes: 9:30 a 11:30 • 27 de julio 2018 • 01 de agosto 2018 • 03 de agosto 2018 • 08 de agosto 2018 • 10 de agosto 2018 • 15 de agosto 2018 • 17 de agosto 2018 • 22 de agosto 2018 • 24 de agosto 2018 **Grupo 4:** Tenis de mesa **Lugar:** sede d del colegio cedid san pablo **Horario:** miércoles-viernes: 13:00 a 15:00 • 27 de julio 2018 • 01 de agosto 2018 • 03 de agosto 2018 • 08 de agosto 2018 • 10 de agosto 2018 • 15 de agosto 2018 • 17 de agosto 2018 • 22 de agosto 2018 • 24 de agosto 2018 **NOTA:** el martes 28 de agosto se hizo una sesión para el grupo 3 en el horario de 9 a 11 por solicitud de la docente enlace, el 12 de septiembre se asistió al festival de tenis de mesa en la UDS de 9 a 13.

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.

	Evidencia: Planes de clase **Ubicación:** **SIM GRUPOS 1-2-3-4** **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 musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	**Avance:** se ha hecho seguimiento a la solicitud hecha a la docente enlace de los antecedentes o condiciones médicas de los escolares asistentes al centro de interés tenis de mesa.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**Avance:** se solicitó a los padres de familia la copia del documento de identidad y de la certificación de EPS, anexando la copia de los mismos con la circular de la inscripción de cada centro de interés, en el caso de los estudiantes que todavía faltan por documentos, se les ha solicitado nuevamente a sus acudientes. **Evidencia:** se realizó la recepción de los documentos solicitados por centro de interés. **Ubicación:** reposa en la carpeta del centro de interés tenis de mesa, en la oficina del docente enlace, en la sede D del colegio cedid san pablo, sede donde se realizan las sesiones de clase.
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:** se mantiene una constante comunicación con el gestor del IDRD Hugo Cangrejo, informándole las novedades presentadas en la institución, como por ejemplo la baja asistencia en los diferentes centros de interés por medio del informe semanal.
Obligación No. 9. Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, pedagógico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	**ACTIVIDADES TÉCNICO-PEDAGÓGICAS:** Durante el periodo de actividades comprendido entre el 26 de agosto al 25 de septiembre se realizaron 5 actividades de orden pedagógico y operativo homologadas como 4 sesiones. **ACTIVIDADES REALIZADAS:** ➢ **27 de agosto:** ➢ **Agenda:** Feria de saberes, sensibilización. ➢ **Hora:** 7:00 – 11:00 ➢ **Lugar:** UDS

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.

	➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores, gestor social, equipo pedagógico, gerente. ➢ **31 de agosto:** ➢ **Agenda:** operativa IED – alistamiento de saberes II, reunión feria de saberes, socialización formatos, asistencia de escolares, registro de escolares en el SIM, informe contractual. ➢ **Hora:** 15:15 – 17:30 ➢ **Lugar:** Colegio cedid san pablo ➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores. ➢ **07 de septiembre:** ➢ **Agenda:** entrega de planillas con los niños que no volvieron al centro de interés. ➢ **Hora:** 15:00 – 16:30 ➢ **Lugar:** Colegio cedid san pablo ➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores. ➢ **14 de septiembre:** ➢ **Agenda:** Socialización feria de saberes, reunión gestor IED pedagógica operativa. ➢ **Hora:** 15:30 – 18:30 ➢ **Lugar:** Colegio cedid san pablo ➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores. ➢ **17 de septiembre:** ➢ **Agenda:** Feria de saberes, armonización – articulación. ➢ **Hora:** 8:00 – 11:00 ➢ **Lugar:** Colegio san Cayetano. ➢ **Asisten:** Gestor IED Hugo Cangrejo y formadores, gestor social, equipo pedagógico. **Evidencia:** Actas **Ubicación:** Las actas reposan en el informe del gestor IED Hugo

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.

	Cangrejo /las sesiones en el sistema misional/ CD adjunto obligación 2.
Obligación No. 10: 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.	**Avance:** se entrega al gestor Hugo armando cangrejo Manrique el certificado de primer respondiente con fecha de expedición 18 de noviembre del 2017 y fecha de vencimiento 17 de noviembre del 2019, con la entrega del primer informe y se adjunta en el informe número 01. **Evidencia:** CERTIFICADO **Ubicación: CD** OBLIGACIÓN N° 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 del cedid san pablo, teniendo como base unos principios bajo el PEI "desarrollo humano ciencia y tecnología" 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**: La prioridad será el programa TEC para los beneficiarios en este caso los escolares. En caso de que algún estudiante se encuentre en una escuela o club deportivo, se hará énfasis en la participación exclusiva de alguna competencia dentro de los parámetros programados por el IDRD o Coldeportes, defendiendo los intereses del programa y cumpliendo con la obligación contractual en mención. Sin embargo, para el presente informe no se presentó ninguna novedad que incluya esta obligación.
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

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.

PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 97.800
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 125.100
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 8.200
	TOTAL	$ 231.100

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:

la contratista cumplio con sus obligaciones contractuales durante el periodo entregado

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Hugo Armando Cangrejo Manrique
Asesora Gestor IED.
Cédula 80.920.778

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.					2553 del 2018				
2	Nombre del Contratista					LUISA FERNANDA PINZON				
3	Identificación	CC	X	CE		1032416239				
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 $	97.800,00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	125.100,00			
	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 9 AA 2018

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032416439	luisa fernanda olnzon	cr74d 62i 2A sur	5798101	fptandin@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACION				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
PAILA		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	15/08/2018	29526436	$232.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	97.800	0		0		0	5	400	0	98.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP Solidaridad	Aporte FSP Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	125.100	0	0	0	0	5	500	0	125.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.200				8.200	5	100	8.300			82	8.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	97.800	98.200
Pensión	1	125.100	125.600
Riesgos Laborales	1	8.200	8.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	231.100	232.100

COPIA
29526436

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032416239	tulsa fernanda pinzon	cr74d 62i 28 sur	5798101	fplandin@gmail.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA

PERIODO COTIZACIÓN SALUD MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD AÑO	PERIODO DIFERENTE A SALUD MES	PERIODO DIFERENTE A SALUD AÑO	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
8	2018	8	2018	I	15/08/2018	29526436	$232.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			APORTES PARAFISCALES								
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sueldo	Pensionado	Colombo Exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	AVP	VST	SPV	CAP	RPA	IGE	LMA	VAC-LR	AVP	VST	SPV	CAP	RPA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo de pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032416239	pinzon tulsa fernanda	59	0			N																			230301	781,742	125,100	0	0	0	0	EPS008	781,742	97,800	14-23	781,742	2	8,200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	1032416239
NOMBRES	LUISA FERNANDA
APELLIDOS	PINZON
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	06/05/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/18/2018 09:26:19	Estación de origen:	190.240.145.198

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