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

MEMORANDO

09 AGO. 2018

Radicado IDRD No. 20185100474313

Bogotá D.C. 31/07/2018

PARA: MARTHA CONSUELO ANDRADE MUÑOZ
Subdirección de Contratación

DE: Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión informe del mes de JULIO del Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2434 de 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102523E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir el original del informe del mes de JULIO, certificación de cumplimiento y parafiscales del contratista BASTOS ALVAREZ FABIAN EUGENIO. CPS No 2434 de 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA GAVILÁN NOREÑA

Anexo: (6) FOLIOS
(1) CD
Elaboró: Tatiana Tibabisco– Contratista TEC - Deportes

LISTADO DE RADICACION MASIVA

Dependencia: 510

Usuario Responsable: YANET TATIANA TIBABISCO CASTAÃ‘EDA

Fecha: 31-07-2018

#	Radicado	Nombre	Direcciï¿½n	Departamento	Municipio
1	20185100474293	MONTAÃ‘A BARRIOS ROBERTO WILLI	NO REGISTRA	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
2	20185100474303	DOMINGUEZ MENDEZ LAUREANO	NO REGISTRA	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
3	20185100474313	BASTOS ALVAREZ FABIAN EUGENIO	NO REGISTRA	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.

Total Registros 3

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	1		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	7	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
002434 del 12-Julio-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2018800201102523E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FABIAN EUGENIO BASTOS ALVAREZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79.779.467	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios profesionales para realizar el seguimiento y control a la planeación y disponibilidad de los escenarios deportivos para ejecución de las actividades requeridas en el proyecto de Inversión Tiempo Escolar Complementario TEC.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	SEIS (6) Meses	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$30.600.000.oo	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	12/07/2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	11/01/2018	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	12/07/2018 a 25/07/2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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.).

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.

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Coordinar con los Gestores IED el uso de escenarios deportivos	Se está realizando el empalme y reconocimiento con los Gestores IED que asisten a cada uno de los escenarios deportivos de la zona Nororiental
Obligación No. 2: Realizar la articulación con la Subdirección Técnica de Parques y TEC,	Se ha realizado visitas a los escenarios de la zona Nororiental ya establecidos en la reserva de uso de escenarios deportivos en la vigencia del 2018.
Obligación No. 3: Mantener actualizada la información con respecto al uso de los escenarios deportivos y la base de datos de los espacios utilizados en el proyecto en el Sistema de Información Misional.	Se está realizando empalme y recorrido de reconocimiento de la zona Nororiental con el gestor operativo Roberto Montaña.
Obligación No. 4: Proponer estrategias para el uso de escenarios disponibles en la ciudad, de acuerdo a los lineamientos del proyecto.	A la fecha no se ha requerido otros escenarios diferentes a los que ya está asistiendo el proyecto TEC.
Obligación No. 5: Presentar mensualmente un INFORME TÉCNICO con el análisis de utilización de los escenarios y proponer acciones al respecto.	Desde el día 12 de Julio he realizado recorrido de reconocimiento a los diferentes escenarios de la zona nororiental en empalme con el gestor Roberto Montaña, a la fecha no se ha requerido suministrar esta información ya que no hay variaciones de horarios y de escenarios.
Obligación No. 6: Realizar mínimo dos (2) visitas diarias a los escenarios deportivos, de acuerdo a la programación de actividades de los centros de interés, dichas visitas deberán quedar consignadas en actas que deben ser anexadas al informe mensual del contratista.	Se realizó visita al parque zonal Servita soportado en el acta del 24-07-2018 y se están realizando visitas de empalme a los diferentes escenarios con el Gestor Roberto Montaña.
Obligación No. 7: Realizar un cronograma de utilización de cada escenario por centro de interés, para evitar que se supere la capacidad instalada del mismo.	Desde el día 12 de Julio he realizado recorrido de reconocimiento a los diferentes escenarios de la zona nororiental en empalme con el gestor Roberto Montaña, a la fecha no se ha requerido suministrar esta información ya que no hay variaciones de horarios y de escenarios.
Obligación No. 8: Realizar estrategias que permitan la utilización de escenarios recreodeportivos privados y buscar su utilización según los centros de interés asignados por el proyecto.	A la fecha no se ha requerido escenarios privados ya que se ha logrado utilizar los escenarios que están bajo la administración del IDRD .
Obligación No. 9: Desarrollar la articulación necesaria con los profesionales operativos, pedagógicos y gestores IED	Se asistió a le reunión convocada por la gerente del proyecto el día 25 de julio del 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.

Obligación No. 10 Reportar a los Gestores IED todas las eventualidades que se puedan presentar en los escenarios, que afecten el desarrollo de sesiones de clase o eventos deportivos.	Se está realizando empalme y reconocimiento con los Gestores IED.
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	SANITAS	$206.800
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$161.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 13.500
	TOTAL	$381.800

4. ANEXOS (CD-R; Copia Actas de Reunión; Soporte de pago EPS, AFP y ARL del mes de julio de 2018)

Firma Contratista

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

El contratista cumplio con las tareas asignadas en el mes de julio de 2018 y el proceso de empalme con el gestor de escenarios de la zona norte.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: SANDRA MILENA GAVILAN NOREÑA
Gerente del Proyecto TEC
Asesora de la Dirección General IDRD
Cêdula: 52.321.145

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.			2434-2018				
2	Nombre del Contratista			FABIAN EUGENIO BASTOS ALVAREZ				
3	Identificación	CC	X	CE		79.779.467		
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	X	NO	
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 $ 161.500,00 — Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 206.800,00 Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ 13.500,00 — 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	X	NO	
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		79779467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FABIAN EUGENIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	54D # 189-59 APART 404 INT 1 TELÉFONO:		6799979
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Asalariados
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4228142455	TIPO DE PLANILLA:					INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Julio AÑO	2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Julio AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9090135249

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 206,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206,800	$ 0	$ 206,800
SUBTOTALES:										$ 206,800	$ 0	$ 206,800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 161,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161,500	$ 0	$ 0	$ 161,500
SUBTOTALES:													$ 161,500	$ 0	$ 0	$ 161,500

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13,500	$ 13,500	$ 0	$ 0	$ 13,500
SUBTOTALES:									$ 13,500	$ 0	$ 0	$ 13,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		SALUD						ARP					PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
1	CC 79779467	SASTOS ALVAREZ FABIAN EUGENIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2,040,000			NO	X																230301-PORVENIR	10	$ 1,292,000	$ 206,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206,800	EPS005-SANITAS S.A.	10	$ 1,292,000	$ 161,500	$ 0	$ 161,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 1,292,000	79779467	$ 13,500	0	$ 0								

TOTAL	$ 381.800

Planilla Pagada