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

10 OCT 2018

MEMORANDO

Radicado IDRD No 20185100610143

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 2485 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102436E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales VARGAS ALDANA KAREN MARITZA. CPS No 2485 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

HUGO CANGREJO MANRIQUE
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: (18) 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 16:52:23 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	09	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2485 11de julio del 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011024 36E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	KAREN MARITZA VARGAS ALDANA	
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.012.377.395 de Bogotá	
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR DEPORTIVO RANGO B 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	4 MESES Y 7 DÍAS	
VALOR	$ 9`415.488	
FECHA ACTA DE INICIO	16/07/2018	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30/11/2018	
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		

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.

PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26/08/18 al 25/09/18	

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicasestablecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimientode la misma, así como enunciar lasevidencias 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 realizó el Plan Formador, mes a mes, para que el este mejor aterrizado y elaborado teniendo en cuenta la población a impactar. Para el desarrollo del documento se realizó en base al plan pedagógico y la malla curricular de gimnasia, la parte en que se aborda los objetivos motrices y técnicos; y para la elaboración de los objetivos educativos se tuvo en cuenta las guías sociales y como abordar las temáticas teniendo en cuenta la población a impactar, los cuales son ciclo 1 y ciclo 2 del colegio Pablo de Tarso. **EVIDENCIA**: Plan formador 2018 **UBICACIÓN:**CD OBLIGACION1 - SISTEMA DE INFORMACION MISIONAL GRUPO GIMNASIA 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)	**AVANCE:**Avance: Se ejecutó este periodo de actividades con normalidad, así mismo se cumple con las características de la obligación número 2, donde se realiza el acompañamiento a los estudiantes, desde la hora de su llegada al colegio hasta que inicia la clase y así mismo desde que finaliza su clase de gimnasia hasta que llegue el acudiente a recogerlo en la institución

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.

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.	educativa. **SESIONES EJECUTADAS:** **GRUPO 1**:Martes y Jueves. Lugar: Institución educativa. Horario: 8.30 a.m. – 10:30 a.m. • 28-08-2018 • 30-08-2018 • 04-09-2018 • 06-09-2018 • 11-09-2018 • 13-09-2018 • 18-09-2018 • 20-09-2018 • 25-09-2018 **GRUPO 2:** Martes y Jueves Lugar: Institución educativa. Horario: 11:15 a.m. – 1:15 p.m. • 28-08-2018 • 30-08-2018 • 04-09-2018 • 06-09-2018 • 18-09-2018 • 20-09-2018 • 25-09-2018 **GRUPO 3:**Miércoles y Viernes. Lugar: Institución educativa. Horario: 8.30 a.m. – 10:30 a.m. • 29-08-2018 • 31-08-2018 • 07-09-2018 • 12-09-2018 • 14-09-2018 • 19-09-2018 **GRUPO 4:**Miércoles y Viernes. Lugar: Institución educativa. Horario: 11:15 a.m. – 1:15 p.m.

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.

	• 29-08-2018 • 31-08-2018 • 07-09-2018 • 12-09-2018 • 14-09-2018 • 19-09-2018 **Evidencias:** PLANES CLASE **Ubicación**: - SIM GRUPOS 1-2-3-4 GIMNASIA IED PABLO DE TARSO. - CD OBLIGACION 2 SESIONES DE CLASE. **Eventos:** • **FESTIVAL TEC 2018** DÌA: 05-09-2018 LUGAR: Parque el Tunal GRUPO ASISTENCIA: Grupo 5 ASISTENCIAS: 8 Escolares • **DIA DE LA FAMILIA** DÍA: 21-09-2018 LUGAR: IED Pablo de Tarso GRUPO ASISTENCIA: G2 y G4 **Reuniones:** Durante el periodo del 26 de agosto al 25 de septiembre, se realizaron actividades de orden pedagógico y operativo: • 27/08/18 Agenda: Feria de saberes Hora: 7:00-11:00 Lugar: IED Pablo de Tarso Asistentes: formadores, gestor IED, gerente, gestor zonal, equipo social y pedagógico. • 31/08/18 Agenda: Operativa IED. Alistamiento feria de saberes 2. Hora: 15:15-19:30

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.

	Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED. • 14/09/18 Agenda: gestor IED. Pedagógico operativo. Hora: 15:30-18:30 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED. • 17/09/18 Agenda: Feria de saberes. Armonización y articulación. Hora: 8:00-11:00 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED • 20/09/18 Agenda: Alistamiento encuestas. Hora: 19:00-20:00 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED. • 24/09/18 Agenda: pedagogía y didáctica. Hora: 7:00-12:00 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED. **Evidencia:** actas. **Ubicación:** Las actas reposan en el archivo del proyecto Tiempo Escolar Complementario carpeta IED Pablo de Tarso, alimentada por el gestor IED Hugo Cangrejo.
Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	**Avance**: Se dio cumplimento con la obligación, ya que cuento con la contraseña y la clave LA EVIDENCIA: Usuario y contraseña. UBICACIÓN. EL acceso al SIM
Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que	**Avance:** Las clases ejecutadas durante este periodo de actividades, así como las asistencias por cada sesión realizada en la IED PABLO DE

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.

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.	TARSO, fueron: **GRUPO 1**:Martes y Jueves. Lugar: Institución educativa. Horario: 8.30 a.m. – 10:30 a.m. • 28-08-2018: 9 escolares. • 30-08-2018: 6 escolares. • 04-09-2018: 8 escolares. • 06-09-2018: 9 escolares. • 11-09-2018: 11 escolares. • 13-09-2018: 10 escolares. • 18-09-2018: 11 escolares. • 20-09-2018: 12 escolares. • 25-09-2018: 12 escolares. **GRUPO 2:** Martes y Jueves Lugar: Institución educativa. Horario: 11:15 a.m. – 1:15 p.m. • 28-08-2018: 22 escolares. • 30-08-2018: 17 escolares. • 04-09-2018: 19 escolares. • 06-09-2018: 23 escolares. • 18-09-2018: 20 escolares. • 20-09-2018: 20 escolares. • 25-09-2018: 20 escolares. **GRUPO 3:**Miércoles y Viernes. Lugar: Institución educativa. Horario: 8.30 a.m. – 10:30 a.m. • 29-08-2018: 8 escolares. • 31-08-2018: 7 escolares. • 07-09-2018: 8 escolares. • 12-09-2018: 8 escolares. • 14-09-2018: 8 escolares. • 19-09-2018: 7 escolares. **GRUPO 4:**Miércoles y Viernes. Lugar: Institución educativa. Horario: 11:15 a.m. – 1:15 p.m.

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.

	• 29-08-2018: 19 escolares. • 31-08-2018: 17 escolares. • 07-09-2018: 21 escolares. • 12-09-2018: 18 escolares. • 14-09-2018: 20 escolares. • 19-09-2018: 24 escolares. **Evidencia: LISTAS DE ASISTENCIA SIM** **Ubicación:** **LISTAS DE ASISTENCIA GRUPOS 1-2-3-4** **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 planeó cada una de las sesiones de clase para los 4 grupos asignados centro de interés gimnasia en los tiempos estipulados. **SESIONES EJECUTADAS:** **GRUPO 1**:Martes y Jueves. Lugar: Institución educativa. Horario: 8.30 a.m. – 10:30 a.m. • 28-08-2018 • 30-08-2018 • 04-09-2018 • 06-09-2018 • 11-09-2018 • 13-09-2018 • 18-09-2018 • 20-09-2018 • 25-09-2018 **GRUPO 2:** Martes y Jueves Lugar: Institución educativa. Horario: 11:15 a.m. – 1:15 p.m. • 28-08-2018 • 30-08-2018 • 04-09-2018 • 06-09-2018

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.

	• 18-09-2018 • 20-09-2018 • 25-09-2018 **GRUPO 3:**Miércoles y Viernes. Lugar: Institución educativa. Horario: 8.30 a.m. – 10:30 a.m. • 29-08-2018 • 31-08-2018 • 07-09-2018 • 12-09-2018 • 14-09-2018 • 19-09-2018 **GRUPO 4:**Miércoles y Viernes. Lugar: Institución educativa. Horario: 11:15 a.m. – 1:15 p.m. • 29-08-2018 • 31-08-2018 • 07-09-2018 • 12-09-2018 • 14-09-2018 • 19-09-2018 **Evidencias:** PLANES CLASE **Ubicación**: - SIM GRUPOS 1-2-3-4 GIMNASIA IED PABLO DE TARSO.
Obligación No. 6: 6. Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones músculo-esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	**Avance:** Durante este periodo de actividades, se siguió alimentando los datos con información que han estado propiciando los padres, de todas maneras en cada clase al iniciar se pregunta si los estudiantes tienen alguna sintomatología que no ha sido mencionada anteriormente. **Evidencia:** Registro en el listado de los grupos. **Ubicación:** Instalación de la IED Pablo de Tarso, en el lugar donde se ejecutó la práctica.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños	**Avance:** se cuenta con un gran número de documentación correspondiente a los niños que

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.

inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	pertenecen al grupo de gimnasia, así mismo se tiene claridad sobre que niños no han entregado la fotocopia de los documentos para seguir solicitando a los padres. **Evidencia:** Carpeta con los documentos de los estudiantes. **Ubicación:** Instalación de la IED Pablo de Tarso,en la oficina de los coordinadores enlace.
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:** En este periodo de actividades nos encontramos con cobertura baja en el GRUPO 1 y en el GRUPO 3, manteniéndonos abajo de lo pactado.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	**AVANCE:** Durante este periodo de actividades, he asistido a las diferentes reuniones que han sido programadas, en este caso por el Gestor IED e IED. Cumpliendo de esta manera con la participación de cada una de las reuniones propuestas. **Reuniones:** Durante el periodo del 26 de agosto al 25 de septiembre, se realizaron actividades de orden pedagógico y operativo: • 27/08/18 Agenda: Feria de saberes Hora: 7:00-11:00 Lugar: :IED Pablo de Tarso Asistentes: formadores, gestor IED, gerente, gestor zonal, equipo social y pedagógico. • 31/08/18 Agenda: Operativa IED. Alistamiento feria de saberes 2. Hora: 15:15-19:30 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED.

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.

	• 07/09/18 Agenda: seguimiento sim Hora: 15:00-16:30 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED • 14/09/18 Agenda: gestor IED. Pedagógico operativo. Hora: 15:30-18:30 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED. • 17/09/18 Agenda: Feria de saberes. Armonización y articulación. Hora: 8:00-11:00 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED • 20/09/18 Agenda: Alistamiento encuestas. Hora: 19:00-20:00 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED. • 24/09/18 Agenda: pedagogía y didáctica. Hora: 7:00-12:00 Lugar: CEDID San Pablo Asistentes: formadores y gestor IED. **Evidencia:** actas. **Ubicación:** Las actas reposan en el archivo del proyecto Tiempo Escolar Complementario carpeta IED Pablo de Tarso, alimentada por el gestor IED Hugo Cangrejo.
Obligación No. 10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.	**AVANCE** en este periodo de actividades no se detectaron estudiantes con el nivel técnico requerido para pertenecer y participar en el proyecto de semilleros de TEC.
Obligación No. 11:	**AVANCES:** Se entregó el certificado del curso del

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.

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.	primer respondiente, anexo al informe #1. FECHA DE EXPEDICIÓN: 7 de Marzo del 2017 TIEMPO DE VIGENCIA: 6 de marzo 2019 **Evidencia:** Certificado **Ubicación:** CD obligación n. 11 vigente.
Obligación No. 12: 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: Se ha logrado una mayor identificación y así mismo mayor apropiación los reglamentos que se encuentran en el manual de convivencia, ya que se nos fue entregado el documento PEI, para ir en línea con los requerimientos del colegio. De acuerdo a la presente obligación contractual, el manual de convivencia continuamente se retroalimenta durante el periodo de actividades y se hace énfasis en los derechos y deberes de los estudiantes de la IED Pablo de tarso, teniendo como base unos principios bajo el PEI "construcción de proyectos de vida productivos" y así mismo los criterios de 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. Evidencia: el manual de convivencia que posee cada formador. Ubicación: lo posee cada formador.
Obligación No. 13: Todas las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, para la correcta ejecución del mismo, mediante acta suscrita con el supervisor del contrato y que se relacionen con el objeto del contrato	**Avance:**Se cumple con las especificaciones que establece el gestor Hugo Cangrejo.
Obligación No. 14:	**Avance**: Conozco la obligación contractual frente a

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.

Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	la importancia de la confidencialidad;asi mismo cumplido a cabalidad sobre ello.
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	114.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	146.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	9.600
	TOTAL	269.600

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

Karen Morifzo Vargos Alabina
Firma Contratista

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

la contratista Cumple con cada una de sus obligaciones contractuales en el periodo de actividades entregado

VoBoSupervisor del contrato
Hugo Armando Cangrejo Manrique
c.c. 80920778

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACION 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.

Gestor IED

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.					**2485 de 2018**			
2	Nombre del Contratista					**KAREN MARITZA VARGAS ALDANA**			
3	Identificación	CC	X	CE		**1012377395**			
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 $	**114.000,00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**146.000,00**		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**9.600,00**				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**

Karen M Vargas A.

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012377306	KAREN MARITZA VARGAS ALDANA		calle 65 h sur # 78 g- 51	7783907	mari_gf16@hotmail.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				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	17/08/2018	29554706	$269.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	114.000	0		0		0	0	0	0	114.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	146.000	0	0	0	0	0	0		146.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.600				9.600	0	0	9.600			96	9.600	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días 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 Registradas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	114.000	114.000
Pensión	1	146.000	146.000
Riesgos Laborales	1	9.600	9.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	269.600	269.600

29554706

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	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012377395	KAREN MARITZA VARGAS ALDANA	calle 65 h sur # 78 g- 51	7783907	mari_jf16@hotmail.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				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	17/08/2018	29554706	$269.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Retiro	Extranjero	Cotiza en el exterior	Corrección	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SUS	RED	ING	RET	TAE 47	TDP 47	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo 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	1012377395	VARGAS ALDANA KAREN MARITZA	59	0		N																					25-14	912.000	148.000	0	0	0	0	EPS008	912.000	114.000	14-23	912.000	2	9.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	1012377395
NOMBRES	KAREN MARITZA
APELLIDOS	VARGAS ALDANA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

[illegible]	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	01/04/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 0[illegible]/2016 11:18:50 | Estación de origen: | 186.31.157.248

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