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

MEMORANDO 15 NOV 2018

Radicado IDRD No 20185100682853

Bogotá D.C, 30/10/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de OCTUBRE Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2467 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102488E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales CRUZ GUERRERO LICETH CAROLINA. CPS No 2467 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

GAMBA TORRES CARLOS ANDRES
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: (13) FOLIOS - (1) CD
Elaboró: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.11.15 17:00:12 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.	4		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	Aa
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2467 DEL 11 DE JULIO DE 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011024888E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LICETH CAROLINA CRUZ GUERRERO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1114451293	Registre el número de identificación
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.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES Y SIETE (7) DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y *números*
VALOR	$9.415.488	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16- 07- 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30-11- 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	26-09- 2018 AL 25-10-2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: 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.	Para este periodo de actividades se realizo un ajuste al plan formador de acuerdo a las mallas curriculares de primaria del area de educacion fisica de la IED RAFAEL URIBE URIBE y las del programa TEC para lograr mayor armonización. También se tuvieron en cuenta las guías sociales. La evidencia se encuentra en el correo del gestor IED la cual se envió el 17 de octubre del 2018(Plan formador segundo semestre), y en el SIM
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.	Para este periodo se ejecutaron 24 sesiones de clase en el colegio IED RAFAEL URIBE URIBE Sede A y 6 avaladas por reunión para el periodo del 26 de septiembre al 25 de octubre. . Se llevaron a cabo en las siguientes fechas: - **Grupo 1:** 26 de septiembre, 1, 3, 17(el gestor IED realizo acompañamiento el cual quedó evidenciado en el SIM, se dejó la observación que se cumple con los parámetros establecidos), 22, 24 de octubre - **Grupo 2:** 26 de septiembre, 1, 3, 17, 22, 24 de octubre - **Grupo 3:** 27 de septiembre, 2, 4, 16, 18,) 25 octubre - **Grupo 4**: 27 de septiembre, 2, 4, 16, 18, 25 octubre 6 sesiones fueron homologadas por reuniones: - 28 de septiembre Lugar : IED RAFAEL URIBE URIBE Horario: 7 AM A 11 AM Temas: se realizo en festival recreo deportivo con los estudiantes de ciclo 1 de la sede B, se llevo a cabo por medio de un circuito de estaciones donde se evidenciaron los diferentes centros de interés de deportes y de las áreas del saber de 7 a 1 pm. Se ultiman detalles para la feria de fin de año el 7 de noviembre de los diferentes centros de interés y el rol

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.

de cada formador.
Se trata el tema del diligenciamiento del formato de armonización y planeación de los 4 periodos.
Se dan las fechas de cierre de notas del 4 periodo el 31 de octubre. También se da la fecha de recuperación y nivelaciones
2 sesiones

- Octubre 19 del 2018
  Lugar: IED RAFAEL URIBE URIBE
  Horario: 8 A 12 PM
  Tema: Reunión de armonización y entrega de productos.
  Se reviso los listados de asistencias de los formadores para verificar que todos los niños estuvieran en el SIM e incluir a los nuevos, se realizo la entrega del formato de armonización curricular de los 4 periodos.
  Se entrego el plan formador terminado y subido al sim de acuerdo con los requerimientos hechos por las docentes IED y el Gestor IED, también se verifico que la planeación del mes estuviera de acuerdo a los parámetros de armonización y articulación curricular. 2 sesiones.

- Octubre 23 2018
  Lugar: IED RAFAEL URIBE URIBE
  Horario: 8 A 12 PM
  Tema: Reunión operativa. Las docentes enlaces dieron el cronograma de las actividades de fin de año, entrega de notas y nivelaciones.
  También se expuso un cronograma para la feria del 7 de noviembre, el cual fue modificado de acuerdo a la necesidad del formador en espacio, tiempo e implementación. Se dieron tareas para la logística del evento. 2 sesiones

Para un total de 30 sesiones.

Horario de los Grupos:

Lunes	**Grupo 1** del curso: 102 de 12:30 m. a 02:30 pm. **Grupo 2** del curso 202 de 02:30 pm. a 04:30 pm
Martes	**Grupo 3** del curso 402 de 12:30 m. a 02:30 pm. **Grupo 4** del curso 502 de 02:30 pm. a 04:30 pm

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.

	<table><tr><td>**Miércoles**</td><td>**Grupo 1** del curso 102 de 02:30 pm. a 04:30 pm **Grupo 2** del curso 202 de 12:30 m. a 02:30 pm.</td></tr><tr><td>**Jueves**</td><td>**Grupo 3** del curso 402 12:30 m. a 02:30 pm. **Grupo 4** del curso 502 de 02:30 pm. a 04:30 pm</td></tr></table> **La evidencia de esta obligación se encuentra registrada en el SIM y en el CD**
Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	Se recibió el correo por parte de soportetiempoescolarc@gmail.com al correo lica12_72@hotmail.com el 20 de febrero del 2018 para la habilitación del sistema de información misional y obtener la clave para el registro de grupos, estudiantes y clases. **La evidencia se encuentra en el Sistema de información Misional.**
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.	Para este periodo de actividades se inscribieron 4 niños nuevos del grado primero, uno de segundo y 4 del grado cuarto y 6 de grado quinto que estaban en natacion. **Grupo 1:** grado 102 de la jornada tarde. 25 estudiantes **Grupo 2:** grado 202 de la jornada tarde.27 estudiantes **Grupo 3:** grado 402 de la jornada tarde. 23 estudiantes **Grupo 4:** grado 502 de la jornada tarde. 23 estudiantes Se subió las asistencias al sistema de información misional de los cuatro grupos asignados
	GRUPO 1 26 de septiembre: 21 estudiantes 1 octubre : 21 estudiantes 3 octubre: 20 estudiantes 17 octubre: 23 estudiantes 22 octubre: 24 estudiantes 24 octubre: 24 estudiantes
	- **GRUPO 2** 26 de septiembre: 26 estudiantes 1 octubre: 26 estudiantes 3 octubre: 25 estudiantes 17 octubre: 24 estudiantes 22 octubre: 25 estudiantes

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.

	24 octubre: 25 estudiantes - **GRUPO 3** - 27 de septiembre: 19 estudiantes - 2 octubre: 19 estudiantes - 4 octubre 19 estudiantes - 16 octubre 22 estudiantes - 18 octubre 22 estudiantes - 25 octubre 22 estudiantes - **GRUPO 4** - 27 de septiembre: 17 estudiantes - 2 octubre: 17 estudiantes - 4 octubre 17 estudiantes - 16 octubre 22 estudiantes - 18 octubre 23 estudiantes - 25 octubre 23 estudiantes **La evidencia se encuentra registrada en el sistema de información misional y en el CD**
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.	Para esta obligación se planea y se sube las clases al sistema de información misional SIM para los cuatro grupos asignados. La planeación de clases se realiza de acuerdo a la articulación y armonización con la institución educativa el PEI y su malla curricular en el plan formador que propone el IDRD, en la IED hacemos parte de jornada extendida la cual es obligatoria porque es promocional por lo tanto se debe asistir a la reunión de comisión de evaluación. También se realizo la planeación teniendo en cuenta la feria de fin de año. Se planea para los cuatro grupos asignados. - **Grupo 1:** 26 de septiembre, 1, 3, 17, 22, 24 de octubre - **Grupo 2:** 26 de septiembre, 1, 3, 17, 22, 24 de octubre - **Grupo 3:** 27 de septiembre, 2, 4, 16, 18, 25 octubre - **Grupo 4**: 27 de septiembre, 2, 4, 16, 18, 25 octubre Los planes de clase se encuentran en el ***SISTEMA DE INFORMACION MISIONAL y en el CD.***
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los	Se consulto los antecedentes o condiciones médicas de los

	24 octubre 25 estudiantes - **GRUPO 3** - 27 de septiembre. 19 estudiantes - 2 octubre; 19 estudiantes - 4 octubre 19 estudiantes - 16 octubre 22 estudiantes - 18 octubre 22 estudiantes - 25 octubre 22 estudiantes - **GRUPO 4** - 27 de septiembre. 17 estudiantes - 2 octubre 17 estudiantes - 4 octubre 17 estudiantes - 16 octubre 22 estudiantes - 18 octubre 23 estudiantes - 25 octubre 23 estudiantes **La evidencia se encuentra registrada en el sistema de información misional y en el CD**
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.	Para esta obligación se piensa y se sube las clases al sistema de información misional SIM para los cuatro grupos asignados. La planeación de clases se realiza de acuerdo a la articulación y armonización con la institución educativa el PEI y su malla curricular en el plan formador que propone el IDRD, en la IED hacemos parte de "jornada extendida la cual es obligatoria porque es promocional por lo tanto se debe asistir a la reunion de comision de evaluación. También se realizo la planeación teniendo en cuenta la fecha de fin de año. Se planea para los cuatro grupos asignados. - **Grupo 1:** 23 de septiembre, 1, 3, 17, 22, 24 de octubre - **Grupo 2:** 26 de septiembre, 1, 3, 17, 22, 24 de octubre - **Grupo 3:** 27 de septiembre, 2, 4, 16, 18, 25 octubre - **Grupo 4:** 27 de septiembre 2, 4, 16, 18, 25 octubre Los planes de clase se encuentran en el **SISTEMA DE INFORMACION MISIONAL** y en el CD.
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los	Se consulto los antecedentes o coincidencias medicas de los

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.

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.	estudiantes, realizando preguntas sobre su estado de estado de salud a los propios estudiantes y directoras de curso. Hasta ahora no se ha encontrado alguna enfermedad que les impida realizar actividad fisca. Se continuara con la búsqueda de antecedentes de los estudiantes de la IED Rafael Uribe Uribe y se informara cuando sean hallados.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Para este periodo de actividades se cuenta con los documentos ya que los estudiantes atendieron a la solicitud de llevar la fotocopia de los documentos solicitados por lo tanto ya se cuenta con EPS de los 4 grupos asignados.
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.	Para este periodo de actividades, se presentó contingencia para el desarrollo de la clase por el clima (lluvia), se utilizan otros espacios de la institución como salón de clases, tarima, auditorio, también se presenta novedad en los espacios a utilizar ya que estamos ensayando las presentaciones de la feria por ende utilizamos la tarima.
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.	Para este periodo de actividades se asistió a las reuniones programadas por la IED, por el Gestor IED y el IDRD: - 28 de septiembre Lugar : IED RAFAEL URIBE URIBE Horario: 7 AM A 11 AM Temas: se realizo en festival recreo deportivo con los estudiantes de ciclo 1 de la sede B, se llevo a cabo por medio de un circuito de estaciones donde se evidenciaron los diferentes centros de interés de deportes y de las áreas del saber de 7 a 1 pm. Se ultiman detalles para la feria de fin de año el 7 de noviembre de los diferentes centros de interés y el rol de cada formador. Se trata el tema del diligenciamiento del formato de armonización y planeación de los 4 periodos. Se dan las fechas de cierre de notas del 4 periodo el 31 de octubre. También se da la fecha de recuperación y nivelaciones 2 sesiones - Octubre 19 del 2018 Lugar: IED RAFAEL URIBE URIBE Horario: 8 A 12 PM Tema: Reunión de armonización y entrega de productos. Se reviso los listados de asistencias de los formadores para verificar que todos los niños estuvieran en el SIM

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.

	e incluir a los nuevos, se realizo la entrega del formato de armonización curricular de los 4 periodos. Se entrego el plan formador terminado y subido al sim de acuerdo con los requerimientos hechos por las docentes IED y el Gestor IED, también se verifico que la planeación del mes estuviera de acuerdo a los parámetros de armonización y articulación curricular. 2 sesiones. ✓ - Octubre 23 2018 Lugar: IED RAFAEL URIBE URIBE Horario: 8 A 12 PM Tema: Reunión operativa. Las docentes enlaces dieron el cronograma de las actividades de fin de año, entrega de notas y nivelaciones. También se expuso un cronograma para la feria del 7 de noviembre, el cual fue modificado de acuerdo a la necesidad del formador en espacio, tiempo e implementación. Se dieron tareas para la logística del evento. 2 sesiones **La evidencia se encuentra registrada en la carpeta de la obligación 9 en actas.**
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.	Para este periodo de actividades no se identifican talentos, se trabaja con los estudiantes en la adquisición y mejora de habilidades en las sesiones de clase, cada día se encuentra mejoría en los diferentes aspectos de cada uno de loes estudiantes.
Obligación No. 11: 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.	El certificado de primer respondiente se entrega en el informe 01 Julio del 2018 y se encuentra vigente con fecha de 30 de Julio. Vence en el 2019 **El Certificado de primer respondiente se encuentra en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 11 del informe de septiembre de 2018.**
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.	En las actividades que se realizaron durante este periodo se resalta la importancia de dar cumplimiento a los derechos de los niños y niñas. No se presentaron faltas a ninguno de sus derechos y se cumplió con el manual de convivencia de la IED Rafael Uribe Uribe,
Obligación No. 13: Todas las demás	He cumplido con todas y cada una de las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

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	asignadas por el GESTOR IED Carlos Gamba durante este periodo de actividades, como la entrega del formato de armonización de los 4 periodos y los ajustes al plan formador.
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Se da cumplimiento de la confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de riesgo.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las1 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	COOMEVA	124.400
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	159.200
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	10.400
	TOTAL	*263.700*

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

Liceth Carolina CR

Firma Contratista
LICETH CAROLINA CRUZ GUERRERO
Cc. 1114451293

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.

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

La formadora cumple a satisfacción con el objeto contractual y se encuentra al día en sim y asistencias.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: **CARLOS ANDRES GAMBA TORRES**
N° de Identificación: **80038535**
Cargo: PROFESIONAL 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.					**2467 DEL 2018**				
2	Nombre del Contratista	**LICETH CAROLINA CRUZ GUERRERO**								
3	Identificación	CC	X	CE		**1114451293**				
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 $	**124.400,00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**159.200,00**		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**10.400,00**				Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente				
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual									
	AFC $					Ahorro Voluntario Pensión $				
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2017). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo							SI		NO X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2017). Anexo							SI		NO X
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.									
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo							SI	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 **10** AA **2018**

Liceth Carolina CR

FIRMA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114451293
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIZETH CAROLINA CRUZ GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 32 N 34-06	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	42433808	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES septiembre	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/10/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9991425847

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 159.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.200	$ 0	$ 159.200
SUBTOTALES:										$ 159.200	$ 0	$ 159.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 124.400
SUBTOTALES:													$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 124.400

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.400	$ 10.400	$ 0	$ 0	$ 10.400
SUBTOTALES:									$ 10.400	$ 0	$ 0	$ 10.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 19.900	$ 0	$ 19.900
SUBTOTALES:			$ 19.900	$ 0	$ 19.900

SOI

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	CON	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1114451293	CRUZ GUERRERO LIZETH CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 964.000				NO								X							

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 985.000	$ 159.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 985.000	$ 124.400	$ 0	$ 124.400

SEGURIDAD SOCIAL – ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 985.000	11144513	$ 10.400

PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 985.000	CCF24-COMPENSAR	$ 19.900	$ 0	$ 0		

Planilla Pagada

TOTAL	$ 313.900

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	1114451293
NOMBRES	LICETH CAROLINA
APELLIDOS	CRUZ GUERRERO
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	COOMEVA E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO	24/06/2011	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/16/2018 11:37:47	**Estación de origen:**	181.49.76.215

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