

MEMORANDO

21 AGO. 2018

Radicado IDRD No 20185100506723



Bogotá D.C, 15/08/2018

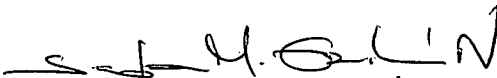
PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de JULIO Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2589 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102391E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales BENAVIDES CARRERO ANDRES FELIPE. CPS No 2589 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,


SANDRA MILENA GAVILÁN NOREÑA
ASESORA 105 GRADO 2 DE LA DIRECCION GENERAL

Anexo: (10) FOLIOS - (1) CD
Elaboró: - MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: - MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC



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	07	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
13 de julio de 2018 2589-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2018800201102391E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Andrés Felipe Benavides Carrero	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1115915886 de Tauramena Casanare	Registre el número de identificación
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.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución será por cuatro (4) meses y siete (7) días contados a partir de la suscripción del acta de iniciación, previa aprobación de la garantía única (en los casos en que se requiera) y expedición del registro presupuestal.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	7.177.744,00 siete millones ciento setenta y siete mil setecientos cuarenta y cuatro pesos	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16 de julio del 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30 de Noviembre del 2018	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	N.A	Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	N.A	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE	16 de julio a 25 de julio del año presente.	Registre las fechas entre las



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		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.).

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.	Se aplica la propuesta de trabajo diseñada para cada grupo, Identificando las cualidades físicas de cada estudiante. Así mismo, se lleva como guía un plan mensual, exigido y orientado por el director del programa para el año en curso.																						
	Evidencia plasmada en la obligación #1 de CD																						
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.	Las 17 sesiones se evidencian de la siguiente forma: - 10 sesiones de clases planeadas y ejecutadas. - 7 reuniones operativas validadas de la siguiente forma:																						
	<table><tr><th>IED</th><th>GRUP</th><th>HORARIOS</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTAAS</th></tr><tr><td rowspan="4">Colegio La Aurora</td><td>1</td><td>Martes. Y jueves. 9:30am a 11:30am</td><td>17,19 y 24 de julio del año presente</td><td>17,19 y 24 de julio del año presente</td></tr><tr><td>2</td><td>Martes. y Jueves 12:00 pm a 2:00 pm</td><td>17,19 y 24 de julio del año presente</td><td>17,19- y 24 de julio del año presente</td></tr><tr><td>3</td><td>Miércoles y Viernes 9:30am a 11:30am</td><td>18 y 25 de julio del año presente</td><td>18 y 25 de julio del año presente</td></tr><tr><td>4</td><td>Miércoles y Viernes- 12:00 pm a</td><td>18 y 25 de julio del año presente</td><td>18 y 25 de julio del año presente</td></tr></table>	IED	GRUP	HORARIOS	FECHAS PLANEADAS	FECHAS EJECUTAAS	Colegio La Aurora	1	Martes. Y jueves. 9:30am a 11:30am	17,19 y 24 de julio del año presente	17,19 y 24 de julio del año presente	2	Martes. y Jueves 12:00 pm a 2:00 pm	17,19 y 24 de julio del año presente	17,19- y 24 de julio del año presente	3	Miércoles y Viernes 9:30am a 11:30am	18 y 25 de julio del año presente	18 y 25 de julio del año presente	4	Miércoles y Viernes- 12:00 pm a	18 y 25 de julio del año presente	18 y 25 de julio del año presente
IED	GRUP	HORARIOS	FECHAS PLANEADAS	FECHAS EJECUTAAS																			
Colegio La Aurora	1	Martes. Y jueves. 9:30am a 11:30am	17,19 y 24 de julio del año presente	17,19 y 24 de julio del año presente																			
	2	Martes. y Jueves 12:00 pm a 2:00 pm	17,19 y 24 de julio del año presente	17,19- y 24 de julio del año presente																			
	3	Miércoles y Viernes 9:30am a 11:30am	18 y 25 de julio del año presente	18 y 25 de julio del año presente																			
	4	Miércoles y Viernes- 12:00 pm a	18 y 25 de julio del año presente	18 y 25 de julio del año presente																			



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.

			2:00 pm		
	Reunions				
	Lugar	Fecha	Validación por reunión	Tema Principal	
	IED aurora	17/07/2018	2 Sesiones	Reunión con el rector	
	IED aurora	18/07/2018	2 Sesiones	Pre inscripción estudiantes	
	IED aurora	19/07/2018	2 Sesiones	Reunión padres de familia	
	IED aurora	23/07/2018	1 Sesiones	Reunión operativa con el gestor	
Evidencias: <ul style="list-style-type: none">- 10 sesiones descargadas del SIM- 7 de reuniones ejecutadas					
Información validada en el CD Obligación 2					
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.	En la actualidad cuento con el acceso al Sistema de Información Misional, donde se alimenta la planeación de clase que se ejecuta en cada sesión. El proceso para obtener el usuario y contraseña, fue adquirido por medio de un correo que enviaron desde soporte tiempo escolar complementario a mi correo personal, donde especificaba mi usuario y contraseña para poder ingresar al SIM. Usuario: Andres.Benavides Evidencia: <ul style="list-style-type: none">- Reposo en obligación #3 del CD				

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. 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.	Se realiza la tarea de crear los 4 grupos asignados por el programa y la institución, en los cuales se efectúa la debida inscripción de los estudiantes en cada uno de los grupos. Grupo 1: Estudiantes de tercero y cuarto Grupo 2: Estudiantes de tercero y cuarto Grupo 3: Estudiantes de quinto Grupo 4: Estudiantes de quinto
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.	Las 17 sesiones se evidencian de la siguiente forma:
	<ul style="list-style-type: none">- 10 sesiones de clases planeadas y ejecutadas.- 7 reuniones operativas validadas de la siguiente forma:

IED	GRUP	HORARIOS	FECHAS PLANEADAS	FECHAS EJECUTAAS
Colegio La Aurora	1	Martes. Y jueves. 9:30am a 11:30am	7,19 y 24 de julio del año presente	7,19 y 24 de julio del año presente
	2	Martes. y Jueves 12:00 pm a 2:00 pm	7,19 y 24 de julio del año presente.	7,19 y 24 de julio del año presente
	3	Miércoles y Viernes 9:30am a 11:30am	18 y 25 de julio del año presente	18 y 25 de julio del año presente
	4	Miércoles y Viernes 12:00 pm a 2:00 pm	18 y 25 de julio del año presente	18 y 25 de julio del año presente

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><th colspan="4">Reuniones</th></tr><tr><th>Lugar</th><th>Fecha</th><th>Validación por reunión</th><th>Tema Principal</th></tr><tr><td>IED aurora</td><td>17/07/2018</td><td>2 Sesiones</td><td>Reunión con el rector</td></tr><tr><td>IED aurora</td><td>18/07/2018</td><td>2 Sesiones</td><td>Pre inscripción estudiantes</td></tr><tr><td>IED aurora</td><td>19/07/2018</td><td>2 Sesiones</td><td>Reunión padres de familia</td></tr><tr><td>IED aurora</td><td>23/07/2018</td><td>1 Sesiones</td><td>Reunión operativa con el gestor</td></tr></table> <p>Evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none">- 10 sesiones descargadas del SIM- 7 de reuniones ejecutadas <p>Información validada en el CD Obligación 5</p>	Reuniones				Lugar	Fecha	Validación por reunión	Tema Principal	IED aurora	17/07/2018	2 Sesiones	Reunión con el rector	IED aurora	18/07/2018	2 Sesiones	Pre inscripción estudiantes	IED aurora	19/07/2018	2 Sesiones	Reunión padres de familia	IED aurora	23/07/2018	1 Sesiones	Reunión operativa con el gestor
Reuniones																									
Lugar	Fecha	Validación por reunión	Tema Principal																						
IED aurora	17/07/2018	2 Sesiones	Reunión con el rector																						
IED aurora	18/07/2018	2 Sesiones	Pre inscripción estudiantes																						
IED aurora	19/07/2018	2 Sesiones	Reunión padres de familia																						
IED aurora	23/07/2018	1 Sesiones	Reunión operativa con el gestor																						
Obligación No. 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.	<p>Se pregunta a los padres de familia y a la IED, si los estudiantes inscritos al centro de interés de voleibol carecen de alguna patología o lesión que les impida realizar alguna actividad física y si es así deben presentar una certificación médica que manifieste dicha incapacidad.</p> <p>Hasta el momento no se ha visualizado ningún estudiante que padezca de alguna lesión o patología que le impida realizar actividad física o deporte.</p>																								
Obligación No.7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	<p>Por motivo que la IED la aurora es nueva en el proyecto (TEC) tiempo escolar complementario, se está efectuando la labor de recepcionar este documento, al transcurrir este mes se hace efectivo la recolección de algunas certificaciones de los estudiantes inscritos al centro de interés de voleibol, en el siguiente informe se evidenciara la tarea ejecutada en su totalidad.</p>																								
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	<p>Hasta el momento no se ha evidenciado ninguna problemática, en caso de llegar a suceder alguna eventualidad se le informara al gestor Territorial antes de las doce (12) horas de haber sucedido el hecho, al igual se mantiene una asertiva comunicación con el señor rector puesto que él se encargara de prestar los primeros auxilios junto con nosotros en caso de suceder alguna eventualidad.</p>																								

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.

Misional.	
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.	<p>Reuniones:</p> <p>17/07/2018: Se realizará reunión con el señor rector de la institución donde se dejan claros los puros a trabajar en el segundo semestre.</p> <p>17/07/2018: Se realiza la pre inscripción de los centros de interés a todos los estudiantes de los ciclos asignados por el colegio y se abre nuevas convocatorias para masificar la población en los centros de interés</p> <p>19/07/2018: Se citan a todos los padres de familia de los estudiantes que asisten a los C. I con el fin de aclarar dudas y plasmar las nuevas directrices que se quieren con el programa T.E.C (tiempo escolar complementario)</p> <p>23/07/2018: Se realiza la reunión con el gestor operativo diego Gaona donde se escarifican las directrices a ejecutar en el segundo semestre.</p> <p>Evidencia Reposa en obligación 9</p>
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.	<p>El certificado del curso de primer respondiente se entrega en reunión operativa el día 16 de febrero del 2018 al coordinador Diego Fernando Gaona junto con el certificado de ARL.</p> <p>Vigencia del certificado: 13 de octubre del 2018</p> <p>Evidencia: Se anexa certificado de la obligación 10 en el CD</p>
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.	<p>Se es 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.</p>
Obligación No.12: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	<p>Se da cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.</p>
<p>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 periodo 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.</p>	



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.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	97.700
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	\$125.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	\$ 8.200
TOTAL		\$230.900

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

Firma Contratista
Andrés Felipe Benavides Carrero
c.c 1.115.915.886

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

Formador con compromiso y actitud mostrando su experiencia y disciplina con sus grupos de estudiantes. VoBo Gestor / en
Diego G.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Sandra Milena Gavilán Noreña ✓
N° de Identificación: 52.321.145 ✓
Cargo: Asesora dirección general – supervisora de contrato.

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Artículos 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.

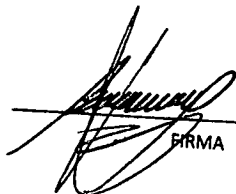
De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.	2589-2018			
2	Nombre del Contratista	Andrés Felipe Benavides Carrero			
3	Identificación	CC	X	CE	
4	Régimen del impuesto a las ventas	1115915586			
5	Residente en el país (Extranjeros)	Simplificado	X	Común	
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realización 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	
7	Declaración de ingresos	SI		NO	X
7	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.				
8	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$	97.700,00	Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$	125.000,00	
8	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	8.200,00	Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención en la fuente		
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual				
9	AFC \$				
9	Intereses en créditos de vivienda de habitación.	Ahorro Voluntario Pensión \$			
10	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)	SI		NO	X
11	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 mí.				
12	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo	SI		NO	X
12	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
12	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
12	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
12	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:	SI		NO	X
				%	

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 Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1115915884		REHAYVIDES CARRERO ANDRÉS FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 97C # 49 - 15 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4788734	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-07	2018-07	73375410	8431535045	I	2018/07/23	2018/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$230,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																									
EMPLEADO			NOVEDADES				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	Identificación	Clave	Fecha	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Examinado SEMA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									
		Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$781,342	\$125,000			\$781,342	\$97,700			\$0	\$0			\$781,342	\$8,300		\$0	\$0	\$130,900
		Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$781,342	\$125,000			\$781,342	\$97,700			\$0	\$0			\$781,342	\$8,300		\$0	\$0	\$130,900
1	CC 1115915884	REHAYVIDES ANDRÉS				230301	30	\$781,342	\$125,000	EP5008	30	\$781,342	\$97,700	0		\$0	\$0	14-10	30	\$781,342	\$8,300	0	\$0	No	\$130,900
Total Afiliados (1)								\$781,342	\$125,000			\$781,342	\$97,700			\$0	\$0			\$781,342	\$8,300		\$0	\$0	\$130,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1115915884		REHAYVIDES CARRERO ANDRÉS FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 97C # 49 - 15 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4788734	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	73375410	8431535045	I	2018/07/23	2018/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$230,900
RESUMEN DE PAGOS									
RIESGO	LOGICO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
PORVENIR		230301		1	\$97,700	\$0	\$0	\$97,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
POSITIVA (COMPANIA DE SEGUROS)		14-10		1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$97,700	\$0	\$0	\$97,700	
COMPENSAR		EP5008	860,066,942	7	\$97,700	\$0	\$0	\$97,700	
TOTAL					\$230,900	\$0	\$0	\$230,900	