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

MEMORANDO

21 AGO. 2018

Radicado IDRD No 20185100506803

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 2531 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102387E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales VEGA CASAS JAVIER ALBEIRO. CPS No 2531 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	7	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
12 DE JULIO DE 2018 2531 - 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011023 87E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JAVIER ALBEIRO VEGA CASAS	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.022.959.243 de Bogotá	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	El plazo de ejecución será de CUATRO (4) MESES Y SIETE (7) DIASI	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO ($ 9.415.488) PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA.	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16 de Julio de 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30 de Noviembre de 2018	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	NA	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	NA	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	16/07//2018 al 25/07/2018	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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Avance, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>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.</td><td>Se realizó propuesta del plan formador con el fin de recibir las sugerencias y modificaciones que sean necesarias por parte del Gestor IED.

La información se encuentra suministrada en el SIM

UBICACIÓN: PLAN FORMADOR 2018 dentro del cd en la carpeta Obligación 1</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Durante el periodo relacionado se ejecutaron las sesiones programadas en los horarios establecidos por la institución La Aurora, así mismo se dispuso de los escenarios disponibles para dichas prácticas en la institución educativa

Dichas sesiones fueron previamente planeadas según las características de la población, (ciclo 1), adicionalmente se llevó la asistencia de los estudiantes.
<table>
<tr><th>IED</th><th>#</th><th>HORARIOS</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td rowspan="5">Colegio La Aurora</td><td>1</td><td>Lun. y miércoles. 9:30am a 11:30am</td><td>julio 16, 18, 23, 25</td><td>julio 16, 18, 23, 25</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Lun. y miércoles. 12:00 m a 2:00 pm</td><td>julio 16, 18, 23, 25</td><td>julio 16, 18, 23, 25</td><td>4</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Martes y jueves 9:30am a 11:30am</td><td>Julio 17, 19, 24</td><td>Julio 17, 19, 24</td><td>3</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Martes y jueves 12:00 m a 2:00 pm</td><td>Julio 17, 19, 24</td><td>Julio 17, 19, 24</td><td>3</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>TOTAL 14</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

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></td><td>
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>TEMA</th><th>LUGAR</th><th>DURACION</th><th>#</th><th>RESPONSABLE</th></tr>
<tr><td>17/julio</td><td>Reunión con rector, revisión de inventario</td><td>Institución educativa</td><td>4 HORAS</td><td>2</td><td>Diego Gaona
Martin Roa</td></tr>
<tr><td>19/Julio</td><td>Reunión con padres de familia y rector</td><td>Institución educativa</td><td>4 HORAS</td><td>2</td><td>Diego Gaona
Martin Roa</td></tr>
<tr><td colspan="6">reuniones = 4
impactos = 14
total de sesiones = 18</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Se recibió por parte del encargado de la plataforma SIM, el USUARIO y contraseña del SIM del programa Tiempo Escolar Complementario TEC del IDRD el día 20 de febrero del 2018.

Ubicación: pantallazo de acceso al sim en la carpeta Obligación 3 dentro del CD</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Se realizó la respectiva inscripción de los 4 grupos del centro de interés (Actividad Física), además se lleva control de asistencia a diario luego de terminada la clase.

Se concretaron 4 grupos de trabajo para el presente año interviniendo los días de lunes a jueves en el horario de 9:30-11:30 y 12:00-14:00.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>
<table>
<tr><th>IED</th><th>#</th><th>HORARIOS</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Colegio La Aurora</td><td>1</td><td>Lun. y miércoles. 9:30am a 11:30am</td><td>julio 16, 18, 23, 25</td><td>julio 16, 18, 23, 25</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Lun. y miércoles. 12:00 m a 2:00 pm</td><td>julio 16, 18, 23, 25</td><td>julio 16, 18, 23, 25</td><td>4</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Martes y jueves 9:30am a 11:30am</td><td>Julio 17, 19, 24</td><td>Julio 17, 19, 24</td><td>3</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Martes y jueves 12:00 m a 2:00 pm</td><td>Julio 17, 19, 24</td><td>Julio 17, 19, 24</td><td>3
TOTAL 14</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

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></td><td>CUADRO DE REUNIONES
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>TEMA</th><th>LUGAR</th><th>DURACION</th><th>#</th><th>RESPONSABLE</th></tr>
<tr><td>17/julio</td><td>Reunión con rector, revisión de inventario</td><td>Institución educativa</td><td>4 HORAS</td><td>2</td><td>Diego Gaona Martin Roa</td></tr>
<tr><td>19/Julio</td><td>Reunión con padres de familia y rector</td><td>Institución educativa</td><td>4 HORAS</td><td>2</td><td>Diego Gaona Martin Roa</td></tr>
<tr><td colspan="6">reuniones = 4
impactos = 14
total de sesiones = 18</td></tr>
</table>
Evidencia relacionada en el CD Obligación # 5</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 6

Solicitar a la I.E.D. 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.</td><td>Se solicitó la información a los estudiantes sobre si posee alguna patología o condición médica que condicione su práctica de actividad Física pero no se ha reportado ningún caso especial por lo que se puede decir que todos están en óptimas condiciones para la realización de la práctica deportiva.</td></tr>
<tr><td>Obligación No 7.

Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.</td><td>Se les solicito a los estudiantes la fotocopia del documento de identidad y de la e.p.s. con el fin de llevar un control y manejar una carpeta de cada grupo con sus respectivas listas y actas de accidentalidad.</td></tr>
<tr><td>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 sucedida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.</td><td>Se realizaron los reportes al Gestor IED con la información de las novedades detectadas durante el desarrollo de las sesiones de clase.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Se asistió a las reuniones establecidas por el centro educativo y citaciones por parte del IDRD dentro del tiempo y espacio señalado por las partes</td></tr>
</table>

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></td><td>
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>TEMA</th><th>LUGAR</th><th>DURACION</th><th>#</th><th>RESPONSABLE</th></tr>
<tr><td>17/julio</td><td>Reunión con rector, revisión de inventario</td><td>Institución educativa</td><td>4 HORAS</td><td>2</td><td>Diego Gaona
Martin Roa</td></tr>
<tr><td>19/Julio</td><td>Reunión con padres de familia y rector</td><td>Institución educativa</td><td>4 HORAS</td><td>2</td><td>Diego Gaona
Martin Roa</td></tr>
<tr><td colspan="6">reuniones = 4
impactos = 14
total de sesiones = 18</td></tr>
</table>
Se adjunta copia de las actas de reuniones dentro de la carpeta obligación 9.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Se hace seguimiento a los estudiantes Gabriela acosta de 204 y Santiago guerrero del curso 103 por su aptitud en la ejecución de las actividades de clase para realizar posibles entrenamientos en semilleros deportivos
Se inscriben 16 estudiantes para juegos intercolegiados Supérate en festivales para la edad correspondiente al año de nacimiento 2010
Se registra evidencia en el CD Obligación 10</td></tr>
<tr><td>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</td><td>Se entregó dicho documento vigente al Gestor IED. Adicionalmente se envía anexo el C.D. con la certificación del primer respondiente con intensidad de 20 horas, realizado en el instituto Santafé de Bogotá el día 2 de febrero de 2018 con fecha de vencimiento de 2020

Evidencia: se adjunta copia del certificado en la carpeta Obligación 10</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Se siguió el conducto regular en las diferentes eventualidades, explicando a los estudiantes la importancia de cumplir el manual de convivencia y de respetarse entre sí, promoviendo buenas prácticas sociales encaminadas a un mejor desarrollo del deporte.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Siempre me encuentro en disposición para desarrollar actividades que me sean asignadas en lo que respecta al programa T.E.C. Crecimiento, metodologías y mejoramiento del mismo.
Así mismo, Permanecí en las instalaciones de la institución educativa par garantizar el desarrollo de las sesiones de clase asignadas, cumpliendo a cabalidad los horarios, planificación y requerimientos.</td></tr>
</table>

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. 14 Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Atendiendo las obligaciones contractuales se dio cumplimiento total a la confidencialidad establecida para el programa cumpliendo los protocolos en escenarios seguros y manteniendo solo para los estudiantes beneficiados con el programa la metodología informada con el contrato.
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.	

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	FAMISANAR	$ 97.900
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	$ 125.300.
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$ 8.200.
	TOTAL	$ 231.400

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

Javier Vega C.
Firma Contratista
Javier Albeiro Vega Casas
1.022.959.243

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

Formador de actividad física aumentó su cobertura incluyendo estudiantes de grado sexto. Asiste puntualmente a las reuniones. VoBo. Gestor ED Diego G.

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

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.					**2531-2018**				
2	Nombre del Contratista					**JAVIER ALBEIRO VEGA CASAS**				
3	Identificación	CC	x	CE		**1,022,959,243**				
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado	**X**	Común		
5	Residente en el país (Extranjeros)						SI		NO	
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)						SI		NO	X
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2017, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2017), equivalentes a $44.602.600.						SI		NO	X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.									
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**97.900,00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**125.300,00**			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**8.200,00**				Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente				
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual									
	AFC $					Ahorro Voluntario Pensión $				
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2017). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo						SI		NO	X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2017). Anexo						SI		NO	X
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.									
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo						SI		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 7 AA 2018

Javier Vega C.

FIRMA

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte	2018-07-16, 07:03:42 PM	Tipo Planilla	I	Número Planilla 1014379410	Referencia pago(PIN) 8891919690
		Periodo Cotización	201807	Periodo Servicio	201807
Cliente:					

PAGADA 2018-07-16

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	JAVIER ALBEIRO VEGA CASAS				
Documento	CC 1022959243	Direccion	CLL 108 B SUR N 3C 64 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Telefono	3134140683		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentacion	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	VEGA CASAS JAVIER ALBEIRO	Identificacion	CC 1022959243		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022959243		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Codigo Ciudad Departamento	Centro de Trabajo	Ubicacion Laboral
Tipo Cotizante	59	00					VEGA CASAS JAVIER ALBEIRO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Extranjero	S. Integral	Salario
															0	30	30	30	0	-		$ 782.000

Pensión: Codigo AFP	Codigo Tras AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Salud: Codigo EPS	Codigo Tras EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
231001	.	16 %	$ 783.000	$ 125.300	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 783.000	$ 97.900	$ 0

Riesgos: Codigo ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Caja: Codigo CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Parafiscales: Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-23	2	1.044 %	$ 783.000	$ 8.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pension	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 125.300	$ 0	$ 0	$ 97.900	$ 8.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.400

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El de lo SIMPLE!