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

MEMORANDO

26 JUL. 2018

Radicado IDRD No 20185100451143

Bogotá D.C, 19/07/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de JUNIO Contrato de Prestación de Servicios CPS No 1201 De 2018 . Expediente Virtual No. 20188002011017 52E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales AGUDELO MESA MIGUEL ANDRES. CPS No 1201 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

ELBER FERNANDO HERNANDEZ DUEÑAS
PROFESIONAL SEGUIMIENTO DEL CONVENIO CELEBRADO ENTRE EL IDRD Y LA SED

Anexo: (11) FOLIOS - (1) CD
Elaboró: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC

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.	05		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	15	06	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1201 de 23 enero de 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011017 52E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MIGUEL ANDRES AGUDELO MESA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1019071641	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 VEINTIÚN (21) DIAS, contados a partir de la suscripción del acta de iniciación, previa aprobación de la garantía única (en los casos en los que lo requiera) y expedición del registro presupuestal	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($10.481.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	1 DE FEBRERO DE 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	21 DE JUNIO DE 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 prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	N/A	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 DE MAYO AL 15 DE JUNIO	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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.

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>Los documentos para la elaboración del plan formador fueron entregados el 21 de febrero de 2018, y la jornada pedagógica de cómo diligenciarlo fue el 05 de marzo de 2018. El plan se entregó junto al segundo informe

EVIDENCIA: En el CD en la carpeta OBLIGACION No 1 se anexa el plan</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>CENTRO DE INTERES: PORRAS
ESCENARIO: PAQUE CERCANO A LA IED

<table>
<tr><th rowspan="2">GRUPO</th><th colspan="2">HORARIOS</th><th rowspan="2">FECHAS</th></tr>
<tr><th>DIAS</th><th>HORAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>MARTES Y JUEVES</td><td>10:00 AM – 12:00 M</td><td>MAYO: 29, 31
JUNIO: 5, 7, 12, 14</td></tr>
<tr><td>2</td><td>MARTES Y JUEVES</td><td>01:15 PM – 03:15 PM</td><td>MAYO: 29, 31
JUNIO: 5, 7, 12, 14</td></tr>
<tr><td>3</td><td>MIERCOLES Y VIERNES</td><td>09:30 AM – 11:30 AM</td><td>MAYO: 30
JUNIO: 1, 6, 8, 13, 15</td></tr>
<tr><td>4</td><td>MIERCOLES Y VIERNES</td><td>01:30 PM – 03:30 PM</td><td>MAYO: 30
JUNIO: 1, 6, 8, 13, 15</td></tr>
</table>
EVIDENCIA: Reposa en el SIM las respectivas sesiones y sus asistencias y en el CD OBLIGACION 2</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 solicitó el día 06 de febrero de 2018 y se me entrego el día 20 de febrero de 2018 USUARIO: miguel.agudelo CONTRASEÑA: Idrd2017.*

EVIDENCIA: Al trabajar en la plataforma SIM</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>CI: PORRAS

<table>
<tr><th rowspan="2">GRUPO</th><th>HORARIOS</th><th rowspan="2">No. INSCRITOS</th><th colspan="2">FECHAS</th></tr>
<tr><th>DIAS Y HORAS</th><th>DIA</th><th>No. ASISTENTES</th></tr>
<tr><td>1</td><td>MARTES</td><td>22</td><td>MAYO</td><td></td></tr>
</table></td></tr>
</table>

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.

	Y JUEVES 10:00 AM – 12:00 M		29 31 JUNIO 5 7 12 14	*21* *20* *20* *20* *16* *21*
2	*MARTES Y JUEVES 01:15 PM – 03:15 PM*	*16*	*MAYO* 29 31 JUNIO 5 7 12 14	 *14* *15* *14* *15* *9*
3	*MIERCOLES Y VIERNES 09:30 AM – 11:30 AM*	*21*	*MAYO* 30 JUNIO 1 6 8 13 15	 *15* *16* *18* *16*
4	*MIERCOLES Y VIERNES 01:30 PM – 03:30 PM*	*21*	*MAYO* 30 JUNIO 1 6 8 13 15	 *13* *12* *15* *12*

EVIDENCIA: En el SIM y pantallazos en el CD, carpeta OBLIGACION 4

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

CENTRO DE INTERES: PORRAS
ESCENARIO: PAQUE CERCANO A LA IED

GRUPO	HORARIOS		FECHAS	
	DIAS	HORAS	SESIONES PLANEADAS	REGISTRO EN EL SIM
1	MARTES Y JUEVES	10:00 AM – 12:00 M	*MAYO* 29, 31 JUNIO 5, 7, 12, 14	26 MAYO
2	MARTES Y JUEVES	01:15 PM – 03:15 PM	*MAYO* 29, 31 JUNIO 5, 7, 12, 14	26 MAYO
3	MIERCOLES Y VIERNES	09:30 AM – 11:30 AM	*MAYO* 30 JUNIO 1, 6, 8, 13, 15	26 MAYO
4	MIERCOLES Y VIERNES	01:30 PM –	*MAYO* 30	26 MAYO

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></td><td>03:30 PM</td><td>JUNIO 1, 6, 8, 13, 15</td><td></td></tr></table> EVIDENCIA: En el SIM y pantallazos en el CD, carpeta OBLIGACION 5
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.	En la semana del lunes 5 al viernes 9 de febrero de 2018, se realizó la debida convocatoria en donde los estudiantes y padres de familia para poder realizar la inscripción a los centro de interés debían traer una documentación (fotocopia de documento de identidad, EPS y un formato propio del colegio) en donde se manifestaba en qué estado se encontraba el estudiante. Hasta el momento ningún estudiante de los que estoy a cargo sufre de algún síntoma o patología que no le permitan hacer algún tipo de actividad en específico. Estos papeles están anexados junto la carpeta que se lleva a diario con los respectivos listado de asistencia EVIDENCIA: En las carpetas que se manejan cotidianamente, en el observador del alumno y que reposan en la oficina del docente enlace.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	En la semana del lunes 5 al viernes 9 de febrero de 2018, se realizó la debida convocatoria en donde los estudiantes y padres de familia para poder realizar la inscripción a los centro de interés debían traer una documentación (fotocopia de documento de identidad, EPS y un formato propio del colegio) en donde se manifestaba en qué estado se encontraba el estudiante y a que EPS estaba afiliado. Hasta el momento ningún estudiante de los que estoy a cargo sufre de algún síntoma o patología que no le permitan hacer algún tipo de actividad en específico. Estos papeles están anexados junto la carpeta que se lleva a diario con los respectivos listado de asistencia EVIDENCIA: Al reposar en las carpetas que se manejan cotidianamente, en el observador del alumno y que reposan en la oficina del docente enlace. En el CD correspondiente a la obligación 7 se encuentran los pantallazos de dichas carpetas y documentos
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. Identificar técnica y deportivamente	Hasta el momento no se ha presentado ninguna novedad, ni se ha detectado ningún talento motriz. Sin embargo estoy dispuesto y atento siempre a realizar los debidos protocolos que me permitan cumplir con exactitud esta obligación.

5

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.

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.	
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, pedagógico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	Mayo 28 de 2018: Componente Pedagógico. El juego como estrategia didáctica 9:00 am – 11:00 am CEAD Vale por una sesion Junio 01 de 2018: Alistamiento Pedagógico. Articulación y aportes desde el centro de interés y colegio 7:00 am – 11:00 am IED Alfonso Lopez Michelsen Vale por una sesion Junio 06 de 2018: Retroalimentacion 2018-1. Identificacion de Fortalezas y aspectos a mejorar en el ámbito laboral CEAD Vale por una sesion Junio 07de 2018: Alistamiento operativo. Cierre de semestre y entrega de documentación para nueva contratación con la Gestora IED Soraya Medina 7:00 am – 9:00 am. IED Alfonso Lopez Michelsen Vale por una sesion Junio 12 de 2018: Alistamiento Operativo. Parametros para el proceso de contratación 5:00 pm - 7:00 pm Plaza de los artesanos Vale por una sesion Junio 13 de 2018: Alistamiento Pedagogico. Desarrollo guía de aprendizaje cooperativo 7:00 am . 9:00 am IED Alfonso Lopez MIchelsen Vale por una sesion Junio 14 de 2018: Alistamiento Social. Boletin Sociál y Metodologias TEC 7:00 am . 9:00 am IED Alfonso Lopez MIchelsen Vale por una sesion EVIDENCIA: Registro fotográfico de las actas guardadas en la obligación 09 del CD
Obligación No. 10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para	Hasta el momento no se ha presentado ninguna novedad, ni se ha detectado ningún talento motriz. Sin embargo estoy dispuesto y atento siempre a realizar 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.

entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.	debidos protocolos que me permitan cumplir con exactitud esta obligación.
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.	Esta obligación se realizó al entregar las carpetas para la contratación en el mes de ENERO DE 2018 y se anexa junto al primer informe el día 26 de FEBRERO de 2018 EVIDENCIA: El documento del primer respondiente se encuentra en el CD OBLIGACION 11
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.	Soy garante de la debida realización y cumplimiento del programa y así mismo respeto y conozco las normas establecidas por el programa TEC y por la institución educativa Alfonso López Michelsen EVIDENCIA: En cada clase y al planear las clases en el sistemas de información misional
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 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.	Me encuentro siempre en disposición de cumplir con la demás obligaciones que me asignen EVIDENCIA: Registro fotográfico de las actas y actividades en las que se participó en el CD OBLIGACION 13
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Siempre me encuentro en disposición de dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad
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.	

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 EPS	$97.700
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$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

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

El formador es organizado. Cumplido entrega oportuna de la documentación solicitada. Grupo motivado. Se recomienda mejorar las coberturas del grupo que se han disminuido

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Elber Fernando Hernández Dueñas
N° de Identificación: 7317652
Cargo: Profesional seguimiento al convenio 1474 - 2017

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.					**1201 DEL 23 DE ENERO DE 2018**				
2	Nombre del Contratista	**MIGUEL ANDRES AGUDELO MESA**								
3	Identificación	CC	X	CE		**1019071641**				
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 $	**97.700,00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**125.000,00**			
	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 15 MM 6 AA 2018

FIRMA

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-06-12, 09:27:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1013614534

Periodo Cotización: junio de 2018 **Periodo Servicio:** junio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8890812860

PAGADO 12/06/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANDRES AGUDELO MESA		
Documento	CC1019071641	**Dirección**	CALLE 132 D N° 24 D 11
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	AGUDELO MIGUEL	**Identificación**	CC 1019071641
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1019071641	MIGUEL ANDRES AGUDELO MESA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	1.044	$ 781,242	$ 8,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230,900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 8,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230,900	$ 0	$ 230,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 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 Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

10

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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	1019071641
NOMBRES	MIGUEL ANDRES
APELLIDOS	AGUDELO MESA
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	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	06/09/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/18/2018 10:32:03	Estación de origen:	190.24.64.111

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 servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA