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

MEMORANDO

16 NOV 2018

Radicado IDRD No 20185100686083

Bogotá D.C, 31/10/2018

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 2410 De 2018 . Expediente Virtual No. 20188002011023 58E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales VASQUEZ INFANTE DIEGO ALEJANDRO. CPS No 2410 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

GAONA ALFONSO DIEGO FERNANDO
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: (13) 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.	04		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y.FECHA
002410 del 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011023 58E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Diego Alejandro Vásquez Infante	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.026.574.505 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) DÍAS, contados a partir de la suscripción del acta de iniciación, previa aprobación de la garantía única (en los casos que se requiera) y expedición del registro presupuestal.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($9,415,488)	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	26 DE SEPTIEMBRE AL 25 DE OCTUBRE DE 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 presentó el plan formador 2018 en los ciclos dos y tres, teniendo en cuenta la caracterización realizada al grupo poblacional y los diferentes lineamientos teóricos y metodológicos que rigen este deporte dentro del programa TEC (Plan Pedagógico, guías sociales del centro de interés correspondiente y la malla curricular)
Evidencia: Se encuentra en el SIM.</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</td><td>
<table>
<tr><th>IED</th><th>Grupo</th><th>Horarios</th><th>Fechas Planeadas</th><th>Fechas Ejecutadas</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Colegio San Cayetano</td><td>1</td><td>Martes y Jueves de 10:00 a 11:30 am</td><td>27 septiembre y 2, 4, 16, 18, 23 y 25 octubre.</td><td>27 septiembre y 2, 4, 16, 18, 23 y 25 octubre.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Miércoles y Viernes de 10:00 a 11:30 am</td><td>26 y 28 septiembre y 2, 5, 17, 19 y 24 octubre</td><td>26 y 28 septiembre y 3, 5, 17, 19 y 24 octubre</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Martes y Jueves de 12:50 pm a 2:30 pm</td><td>27 septiembre y 2, 4, 16, 18, 23 y 25 octubre.</td><td>27 septiembre y 2, 4, 16, 18, 23 y 25 octubre.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Miércoles y Viernes de</td><td>26 y 28 septiembre y 2, 5,</td><td>26 y 28 septiembre y 3,</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>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>
<table>
<tr><td></td><td></td><td>12:50 pm a 2:30 pm</td><td>17, 19 y 24 octubre</td><td>5, 17, 19 y 24 octubre</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>IED</th><th>Fecha</th><th>Lugar</th><th>Temas</th><th>Valida</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Colegio San Cayetano</td><td>28 septiembre 2018</td><td>San Cayetano</td><td>Feria de Saberes</td><td>1 sesión</td></tr>
<tr><td>01 octubre 2018</td><td>IED La Aurora</td><td>Seguimiento Institucional</td><td>2 Sesiones</td></tr>
<tr><td>09 Octubre 2018</td><td>UDS</td><td>Construcción de fichas</td><td>1 Sesión</td></tr>
<tr><td>22 octubre 2018</td><td>Biblioteca Virgilio Barco</td><td>Seguimiento institucional</td><td>2 Sesiones</td></tr>
</table>
Se registraron en el SIM 28 sesiones y ejecutaron 28 sesiones. La evidencia se adjunta en el CD.
En el periodo comprendido a este informe se validan 6 sesiones por reunión. La evidencia se adjunta en el CD.
</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>Ya se tiene la contraseña y usuario del SIM. Se solicitó la contraseña y el usuario de 2018 desde el correo dialevasquez@gmail.com

Evidencias: Se adjuntan pantallazos de correo e ingreso a la plataforma SIM. En el 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</td>
<td>Se realiza la inscripción de los 4 grupos al SIM. La asistencia se sube conforme las indicaciones en las siguientes 12 horas después de ejecutada la sesión de clase.
<table>
<tr><th>GRUPO Y DÍA</th><th>HORARIO</th><th>ESTUDIANTES</th></tr>
<tr><td>1. Martes-Jueves</td><td>10:00 am a 11:30 am</td><td>23</td></tr>
<tr><td>2 Miércoles-Viernes</td><td>10:00 am a 11:30 am</td><td>18</td></tr>
<tr><td>3 Martes-Jueves</td><td>12:50 pm a 2:30 pm</td><td>23</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.

(12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.

4 Miércoles-Viernes	12:50 pm a 2:30 pm	17

Evidencia: Se adjunta pantallazos de la asistencia registrada en la carpeta OBLIGACIÓN 4 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.

IED	Grupo	Horarios	Fechas Planeadas	Fechas Ejecutadas
Colegio San Cayetano	1	Martes y Jueves de 10:00 a 11:30 am	27 septiembre y 2, 4, 16, 18, 23 y 25 octubre.	27 septiembre y 2, 4, 16, 18, 23 y 25 octubre.
	2	Miércoles y Viernes de 10:00 a 11:30 am	26 y 28 septiembre y 2, 5, 17, 19 y 24 octubre	26 y 28 septiembre y 3, 5, 17, 19 y 24 octubre
	3	Martes y Jueves de 12:50 pm a 2:30 pm	27 septiembre y 2, 4, 16, 18, 23 y 25 octubre.	27 septiembre y 2, 4, 16, 18, 23 y 25 octubre.
	4	Miércoles y Viernes de 12:50 pm a 2:30 pm	26 y 28 septiembre y 2, 5, 17, 19 y 24 octubre	26 y 28 septiembre y 3, 5, 17, 19 y 24 octubre

IED	Fecha	Lugar	Temas	Valida
Colegio San Cayetano	28 septiembre 2018	San Cayetano	Feria de Saberes	1 sesión
	01 octubre 2018	IED La Aurora	Seguimiento Institucional	2 Sesiones
	09 Octubre 2018	UDS	Construcción de fichas	1 Sesión

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>22 octubre 2018</td><td>Biblioteca Virgilio Barco</td><td>Seguimiento institucional</td><td>2 Sesiones</td></tr></table> Se registraron en el SIM 28 sesiones y ejecutaron 28 sesiones. La evidencia se adjunta en el CD. En el periodo comprendido a este informe se validan 6 sesiones por reunión. La evidencia se adjunta en el CD.
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.	Los antecedentes médicos de los estudiantes se solicitaron junto a la autorización de cada padre, hasta el momento no ha sido registrado ningún caso especial.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	La copia del carnet de la EPS, documento de identidad y autorización de los padres se recogieron y se encuentran en IED. La evidencia se adjunta al CD.
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	No se ha presentado ninguna novedad y/o problemática en el desarrollo de las sesiones del presente mes.

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>Sistema de Información Misional.</td><td></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 actividades programadas a nivel técnico, operativo y administrativo programadas por el IDRD y por el coordinador territorial.

En el periodo comprendido a este informe se validan 6 sesiones por reunión.

<table>
<tr><th>IED</th><th>Fecha</th><th>Lugar</th><th>Temas</th><th>Valida</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Colegio San Cayetano</td><td>28 septiembre 2018</td><td>San Cayetano</td><td>Feria de Saberes</td><td>1 sesión</td></tr>
<tr><td>01 octubre 2018</td><td>IED La Aurora</td><td>Seguimiento Institucional</td><td>2 Sesiones</td></tr>
<tr><td>09 Octubre 2018</td><td>UDS</td><td>Construcción de fichas</td><td>1 Sesión</td></tr>
<tr><td>22 octubre 2018</td><td>Biblioteca Virgilio Barco</td><td>Seguimiento institucional</td><td>2 Sesiones</td></tr>
</table>

Se realiza acompañamiento a la IED La Aurora por motivos de paro convocado por FECODE.

Evidencias: CD Carpeta 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>El estudiante ERICK JEANPOOL SERRANO HERNANDEZ nacido en el año 2005 cuenta con aspectos técnicos, tácticos y físicos que lo hacen sobresalir sobre los demás, por ello se postula para ser parte de los semilleros.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 11: Entregar al supervisor del contrato, el certificado del curso de primer respondiente ó</td><td>El certificado de primer respondiente fue entregado. Igualmente el certificado de primer respondiente se entregó en físico al coordinador territorial el día 16 de febrero.</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>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>El curso de primer respondiente se realizó en el instituto Santafé de Bogotá (Maltés centro de capacitación). El día 16 de septiembre de 2017 con una intensidad de 20 horas. Dicho curso tiene vigencia por dos años hasta el 16 de septiembre de 2019. Se adjunta en el CD Obligación 11.</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 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.</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>Se inscriben los siguientes estudiantes en Supérate Inter colegiados.

Supérate Intercolegiados
Datos deportistas fase Intramural o Intercursos
<table><tr><th>Número de documento</th><th>Primer nombre</th><th>Segundo nombre</th><th>Primer apellido</th><th>Segundo apellido</th></tr><tr><td>1028660261</td><td>RONALD</td><td>STIVEN</td><td>CALDERON</td><td>VIDAL</td></tr><tr><td>1034280991</td><td>DIEGO</td><td>ALEJANDRO</td><td>ARGUELLO</td><td>MARTINEZ</td></tr><tr><td>1031540287</td><td>RONAL</td><td>STEVEN</td><td>GAITAN</td><td>RUBIO</td></tr><tr><td>1032361313</td><td>LUIS</td><td>DAVID</td><td>BUSTOS</td><td>RAMOS</td></tr><tr><td>1028780844</td><td>MAYCOL</td><td>ESTIVEN</td><td>PAREDES</td><td>REY</td></tr><tr><td>1023866584</td><td>HAROLD</td><td>ESTEBAN</td><td>DAZA</td><td>RICO</td></tr><tr><td>1032380213</td><td>ERICK</td><td>JEANPOOL</td><td>SERRANO</td><td>HERNANDEZ</td></tr><tr><td>1023860136</td><td>JEFERSON</td><td></td><td>PRIETO</td><td>CHAVEZ</td></tr><tr><td>1023863519</td><td>JUAN</td><td>DAVID</td><td>PARRA</td><td>ROJAS</td></tr></table>
Diego Fernando Gaona Alfonso
N° de Identificación: 1.015.394.630</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.

	Cargo: Gestor IED Supervisor de contrato
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 al acuerdo de confidencialidad de la entidad y el sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.
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.	

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	$ 112.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCIÓN	$ 144.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 9.400
	TOTAL	$ 265.900

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

Diego Alejandro Vásquez
C.C.: 1.026.574.505

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

Formador asiste a reunión de armonización y articulación entre la IED San Cayetano y el Proyecto TEC.

Diego G.

VoBo Supervisor del contrato
Diego Fernando Gaona Alfonso
N° de Identificación: 1.015.394.630
Cargo: Gestor IED
Supervisor de contrato

33 Ses.

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.					**002410 de 2018**			
2	Nombre del Contratista					**DIEGO ALEJANDRO VASQUEZ INFANTE**			
3	Identificación	CC	X	CE		**1.026.574.505**			
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 $	**112.500**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**144.000**		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**9.400**				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 10 AA 2018

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026574505	DIEGO ALEJANDRO VASQUEZ INFANTE		CALLE 27 B 1 - 49 SUR	2060647	dialevasquez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	10/09/2018	29983040	$271.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	112.500	0		0		0	0	0	0	112.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP Solidaridad	Aporte FSP Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING - Proteccion)	800227939-0	144.000	0	0	0	0	0	0		144.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	5.400	0	0	5.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	112.500	112.500
Pensión	1	144.000	144.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	1	5.400	5.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	271.300	271.300

COPIA
29830440

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026574505	DIEGO ALEJANDRO VASQUEZ INFANTE		CALLE 27 B 1 - 49 SUR	2060647	dialevasquez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	MPO
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	10/09/2018	29983040	$271.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto cotiza	Ciudad	Dpto Entrega	Ciudad Entrega	Extranjero	IGE	IRT	TDA	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	SUSPENSIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1026574505	VASQUEZ INFANTE.DIEGO ALEJANDRO	59	0			N																	230201	900.000	144.000	0	0	0	0	EPS008	900.000	112.500	14-23	900.000	2	8.400	CCF24	900.000	5.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	1026574505
NOMBRES	DIEGO ALEJANDRO
APELLIDOS	VASQUEZ INFANTE
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	01/03/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/23/2018 11:16:27	Estación de origen:	179.18.47.4

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