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

MEMORANDO 11 DIC 2018

Radicado IDRD No 20185100753113

Bogotá D.C, 03/12/2018

PARA: JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirección de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de NOVIEMBRE Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2411 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201200009E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales SOTO GUZMAN CRISTIAN ANDRES. CPS No 2411 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

HUERTAS VELANDIA JAMES ALBERTO
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: (15) FOLIOS - (1) CD
Elaboró: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.12.11 12:26:47 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

INFORME No.	5		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**mm**	**aa**
	30	11	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2411 DEL 11 JULIO DEL 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002012000009E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	CRISTIAN ANDRES SOTO GUZMAN	
N° DE IDENTIFICACIÓN	1031145485	
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.	
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4)MESES Y SIETE (7) DIAS	
VALOR	NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA LEGAL	
FECHA ACTA DE INICIO	16 DE JULIO DE 2018 ($9.415.488.oo)	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30 DE NOVIEMBRE DE 2018	
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA		
SUSPENSIONES		
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 Octubre Al 30 de Noviembre Del 2018	

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>Se elaboró el plan formador para cada grupo asignado de acuerdo a los nuevos lineamentos y sujetos al plan pedagógico del deporte de Tenis de Mesa. Se envía el documento pedagógico al gestor James Huertas.

EVIDENCIA: Se puede evidenciar en el Sim bajo el usuario CRISTIAN.SOTO y Se anexa en el CD en Subcarpeta 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>Para el mes de noviembre se ejecutan las sesiones comprendidas cada una por dos horas:
SESIONES EJECUTADAS
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>1</td><td>LUNES 8:15 A 10:15AM MARTES 10:15 A 12:15 MD</td><td>OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13</td><td>OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2</td><td>LUNES 10:15 A 12:15MD MARTES 8:15 A 10:15 AM</td><td>OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13</td><td>OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13</td><td>4</td></tr>
<tr><td>3</td><td>MIERCOLES Y JUEVES 7:30 AM A 9:30 AM</td><td>NOVIEMBRE 1,7,8,14,15</td><td>NOVIEMBRE 1,7,8,14,15</td><td>5</td></tr>
<tr><td>4</td><td>MIERCOLES Y JUEVES 9:30AM A 11:30 AM</td><td>NOVIEMBRE 1,7,8,14,15</td><td>NOVIEMBRE 1,7,8,14,15</td><td>5</td></tr>
<tr><td colspan="4">20 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL
21 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL
22 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL</td><td>2
1
2</td></tr>
<tr><td colspan="4">TOTAL SESIONES</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.

	Aquí la relación de los grupos, el número de estudiantes de cada grupo y el número de fechas ejecutadas. GRUPO 1: 33 ESTUDIANTES OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13 GRUPO 2: 31| ESTUDIANTES OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13 GRUPO 3: 26 ESTUDIANTES NOVIEMBRE 1,7,8,14,15 GRUPO 4: 22 ESTUDIANTES NOVIEMBRE 1,7,8,14,15 EVIDENCIA: Reposan dentro del CD en la subcarpeta obligación 2, hay un soporte de las planeaciones de cada grupo además se pueden evidenciar en el sistema misional Sim.
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.	Se conserva el usuario y contraseña con el que se comenzó el primer semestre laboral El usuario y contraseña se genera el 12 de febrero del 2018 desde el correo soportetiempoescolarc@gmail.com El usuario que se registra: CRISTIAN.SOTO EVIDENCIA: Se refleja en el CD un pantallazo del correo de activación en Subcarpeta obligación 3 y Se está trabajando en la plataforma sim.

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.

<table>
<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>Los nuevos grupos se inscriben el 16 de Julio de 2018 a la plataforma, Se suben los estudiantes de cada Grupo al Sim y de igual modo se suben las planeaciones de las sesiones que se llevaran a cabo para el mes de agosto de 2018 y por último se suben las asistencias de los estudiantes que asisten a cada una de las sesiones.

EVIDENCIA: Se reflejan en el CD la subcarpeta obligación 4. Allí encontraran las planeaciones con sus respectivas asistencias.</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>Para el mes de noviembre se llevaron a cabo las siguientes sesiones:

SESIONES EJECUTADAS

<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>1</td><td>LUNES 8:15 A 10:15AM MARTES 10:15 A 12:15 MD</td><td>OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13</td><td>OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2</td><td>LUNES 10:15 A 12:15MD MARTES 8:15 A 10:15 AM</td><td>OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13</td><td>OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13</td><td>4</td></tr>
<tr><td>3</td><td>MIERCOLES Y JUEVES 7:30 AM A 9:30 AM</td><td>NOVIEMBRE 1,7,8,14,15</td><td>NOVIEMBRE 1,7,8,14,15</td><td>5</td></tr>
<tr><td>4</td><td>MIERCOLES Y JUEVES 9:30AM A 11:30 AM</td><td>NOVIEMBRE 1,7,8,14,15</td><td>NOVIEMBRE 1,7,8,14,15</td><td>5</td></tr>
<tr><td colspan="4">20 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="4">21 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="4">22 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="4">TOTAL SESIONES</td><td>23</td></tr>
</table>

SESIONES AVALADAS:
(2 SESIONES)</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.

	29-10-18: Centros de interés dentro de IED 30-10-18: Centros de interés dentro de IED 01-11-18: Centros de interés dentro de IED 06-11-18: Centros de interés dentro de IED 07-11-18: Centros de interés dentro de IED 08-11-18: Centros de interés dentro de IED 13-11-18: Centros de interés dentro de IED 14-11-18: Centros de interés dentro de IED 15-11-18: Centros de interés dentro de IED Total: 18 sesiones. Aquí la relación de los grupos, el número de estudiantes de cada grupo y el número de fechas ejecutadas. GRUPO 1: 33 ESTUDIANTES OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13 GRUPO 2: 31| ESTUDIANTES OCTUBRE 29,30 NOVIEMBRE 6,13 GRUPO 3: 26 ESTUDIANTES NOVIEMBRE 1,7,8,14,15 GRUPO 4: 22 ESTUDIANTES NOVIEMBRE 1,7,8,14,15 EVIDENCIA: Reposan dentro del CD en la subcarpeta obligación 5, dentro de ellas hay un soporte de planeaciones de cada grupo.
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	Dentro de la semana de recopilación de información de los estudiantes se les comunica que se llevara una carpeta con documentos para aporte por si alguna eventualidad se presenta. Además en la primera sesión dada se expone el tema de si alguno presenta una condición especial.

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.

alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	y se tienen en cuenta para el comienzo del proceso que se llevara. EVIDENCIA: Toda la información se recopilará y quedará en una carpeta dentro de la institución que quede a la mano del docente enlace y del docente del centro de interés.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Se le informa al estudiante de que debe entregar copia de su Eps y además comunicar si tiene un caso especial en su salud. EVIDENCIA: Toda la información de cada alumno reposará en su carpeta de matrícula, que estará dentro de la institución educativa a la mano de cual eventualidad.
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 los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.	Para este mes se realizaron trabajos pedagógicos institucional los cuales se sustentan en actas y los cuales se pueden evidenciar en la subcarpeta 8. 20 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL 21 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL 22 NOVIEMBRE TRABAJO PEDAGOGICO INSTITUCIONAL Dentro del proceso deportivo si existe algún talento se comunicará al formador de semilleros.
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	Para el mes de noviembre se llevaron a cabo las siguientes Reuniones citadas por nuestro Gestor James Huertas: REUNIONES TRABAJO PEDAGOGICO

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>contractual.</td><td>
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>DESCRIPCION</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>26 OCTUBRE</td><td>REUNION DE ORDEN OPERATIVA PEDAGOGICA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>31 OCTUBRE</td><td>REUNION INSTITUCIONAL</td><td>2</td></tr>
<tr><td>2 NOVIEMBRE</td><td>REUNION DE ORDEN OPERATIVO, PEDAGOGICO</td><td>1</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>TOTAL</td><td>4</td></tr>
</table>
Se asisten a todas las reuniones programadas por el Gestor James Huertas.

EVIDENCIA: Todas las actas sustentan la información descrita y se encuentran ubicadas dentro del CD en la subcarpeta 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>En el momento no se ha desarrollado el proceso de semilleros, pero dentro del mismo trabajo se reflejarán y se identificarán, para así poder informar al encargado de semilleros.</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 cumple con esta obligación, se entrega el primer respondiente al Gestor IED James Huertas.

EVIDENCIA: Se refleja en el CD en la subcarpeta obligación 11, allí se encuentra la certificación de primer respondiente.</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</td><td>Se afianza esta ley. Ya que como Docente lo que se quiere es construir un ser integro un ser que sea útil para la sociedad. Que sea Ejemplo a seguir y pueda trascender por medio del deporte. El manual de convivencia será una herramienta</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.

Manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.	como lo será el deporte como una estrategia para llevar a cabo este proceso formativo.
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.	Cuando se firma el contrato laboral indico que estoy en disposición para acceder a cumplir mis obligaciones y claro está dispuesto a laboral con agrado.
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	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 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	97.700
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	125.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	8.200
	TOTAL	230.900

2. ANEXOS (adjuntar los soportes establecidos en el procedimiento de pagos vigente de la entidad)

CRISTIAN SOTO

Firma Contratista
CRISTIAN ANDRES SOTO GUZMAN
CC. 1031145485

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

El presente informe cumple con lo solicitado, el formador se destaca por su colaboración y compromiso, finaliza el contrato satisfactoriamente, anexa cd ok

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: JAMES ALBERTO HUERTAS VELANDIA
N° de Identificación: 80.722.572
Cargo: GESTOR-IED

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

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

1	Contrato No.				2411 De 2018				
2	Nombre del Contratista				Cristian Andres Soto Guzman				
3	Identificación	CC	x	CE		1.031.145.485			
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 estab ecida 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 30 MM 11 AA 2018

CRISTIAN SOTO

FIRMA

10

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CRISTIAN ANDRES SOTO GUZMAN
No. Identificación: CC1031145485
Dirección: CL 49 B SUR 9-89 BLO 2 CASA 4
Telefono: 4726697
Correo: leonsoto11@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8331193963

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CRISTIAN ANDRES SOTO GUZMAN	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1031145485	**Periodo de Cotización Salud**	noviembre de 2018
Número de planilla	8331193963	**Periodo de Cotización Pensión**	noviembre de 2018
Fecha pago	2018-11-14	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	311939F3	**Total Pagado**	246600
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	8200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	125000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	15700	1
EPS008	Compensar EPS	97700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1031145485
APELLIDOS Y NOMBRES: CRISTIAN ANDRES SOTO GUZMAN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	781242	781242	781242	781242	97700	0	125000	0	8200	0

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

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.		2411 De 2018				
2	Nombre del Contratista		Cristian Andres Soto Guzman				
3	Identificación	CC [x] CE [ ]	1.031.145.485				
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 $	111.500,00	Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	142.800,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	9.400,00	Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente				
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual						
	AFC $		Ahorro Voluntario Pensión $				
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2017). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo			SI		NO	x
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2017). Anexo			SI		NO	x
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.						
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo			SI		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

CRISTIAN

FIRMA

12

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CRISTIAN ANDRES SOTO GUZMAN
No. Identificación: CC1031145485
Dirección: CL 49 B SUR 9-89 BLO 2 CASA 4
Telefono: 4726697
Correo: leonsoto11@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8330737470

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CRISTIAN ANDRES SOTO GUZMAN	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1031145485	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2018
Número de planilla	8330737470	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2018
Fecha pago	2018-11-07	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	30737470	**Total Pagado**	281600
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9400	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	142800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	17900	1
EPS008	Compensar EPS	111500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1031145485
APELLIDOS Y NOMBRES: CRISTIAN ANDRES SOTO GUZMAN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	892000	892000	892000	892000	111500	0	142800	0	9400	0

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

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA

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	1031145485
NOMBRES	CRISTIAN ANDRES
APELLIDOS	SOTO GUZMAN
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	22/07/1999	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/22/2018 14:02:01	Estación de origen:	186.29.180.203

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.