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

MEMORANDO

30 NOV 2018

Radicado IDRD No 20185100736643

Bogotá D.C, 28/11/2018

PARA: Jhair Fernando Orrego Pereira.
Subdirector de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de NOVIEMBRE Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2490 -2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102406E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales RIVERA SANTISTEBAN MIGUEL ESTEBAN. CPS No 2490 - 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA
PROFESIONAL GESTOR IED.

Anexo: (12) FOLIOS (1) CD
Elaboró: GERMAN PRIETO– Contratista TEC – Deportes

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.11.30 15:14:32 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
2490 - 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011024O6E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MIGUEL ESTEBAN RIVERA SANTISTEBAN	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1030619358	Registre el número de ide ntificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios como FORMADOR DEPORTIVO CATEGORÍA B de acuerdo con los grupos asignados, para planear, dirigir, desarrollar y hacer seguimiento a los procesos formativos de los usuarios y/o alumnos con cargo al proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	4 meses y 7 días	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO ($9.415.488)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16 de Julio del 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30 de Noviembre del 2018	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	N.A	Registre el tiempo, valor y plazo de la 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 Octubre del 2018 al 30 de Noviembre del 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.).

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Presentar al Supervisor del Contrato mediante el SIM, durante la tercera semana de ejecución del contrato, una propuesta de Plan Formador para cada grupo asignado de estudiantes de acuerdo con el Plan Pedagógico, guías sociales del centro de interés correspondiente y la malla curricular entregada por el proyecto.	**AVANCE:** Se elaboró propuesta de plan formador para el año 2018 de acuerdo a los lineamientos del programa TEC. **EVIDENCIA**: Plan formador documento que hace parte de la estructura macro propio del centro de interés futsal, ciclo 4. **UBICACIÓN:** Se encuentra ubicado en la plataforma SIM y en CD anexo carpeta EVIDENCIA (OBLIGACIÓN No 1).
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.	**AVANCE:** De acuerdo a lo establecido para esta obligación, se ha ejecutado las sesiones teniendo en cuenta los lineamientos exigidos por el proyecto TEC, siguiendo los parámetros metodológicos, pedagógicos y técnicos solicitados por el programa para el 2018 por medio de nuestro plan de trabajo pedagógico, además que estos han sido ejecutados teniendo en cuenta las características de los estudiantes asignados como lo es ciclo edad, deporte, PEI de la IED BOSANOVA. **Grupo 1:** FUTSALA **Lugar:** PARQUE BOSANOVA **Horario:** Lunes y Miércoles de 9:00 am a 11:00 am. **Número de sesiones en este periodo:** 3 Lunes 29 de Octubre. Miércoles 31 de Octubre. Miércoles 07 de Noviembre. **Grupo 2:** FUTSALA **Lugar:** PARQUE BOSANOVA. **Horario:** Lunes y Miércoles de 1:00 pm a 03:00 pm. **Número de sesiones en este periodo:** 3 Lunes 29 de Octubre. Miércoles 31 de Octubre. Miércoles 07 de Noviembre. **Grupo 3:** FUTSALA **Lugar:** PARQUE BOSANOVA **Horario:** Martes y Jueves de 9:00 am - 11:00 am **Número de sesiones en este periodo:** 3 Martes 30 de Octubre. Jueves 01 de Noviembre. Martes 06 de Noviembre.

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.

	Grupo 4: FUTSALA **Lugar:** PARQUE BOSANOVA **Horario:** Martes y Jueves de 1:00 pm - 3:00 pm **Número de sesiones en este periodo:3** Martes 30 de Octubre. Jueves 01 de Noviembre. Martes 06 de Noviembre. **REUNIONES Y ACTIVIDADES:** **Tema:** Reunión informativa TEST FÍSICO Y TÉCNICO SEMILLEROS DEPORTIVOS FUTSAL. **Hora:** 06:00 am a 7:30 pm. **Lugar:** UDS. **A cargo de:** Jorge Enrique Páez Rueda, entrenador semilleros **Fecha:** 27 de Octubre del 2018. **Hora:** 08:00 am a 12:15 pm. **Lugar:** PRD. **Tema:** Aplicación de TEST FÍSICO Y TÉCNICO SEMILLEROS DEPORTIVOS FUTSAL. **A cargo de:** Jorge Enrique Páez Rueda, entrenador semilleros. **Fecha:** 13 de Noviembre del 2018. **Hora:** 07:00 am a 12:00 pm. **Lugar:** IED BOSANOVA SEDE A. **Tema:** Reunión Operativo Pedagógica. **A cargo de:** Coordinador Enlace Gustavo Púa. **Fecha:** 14 de Noviembre del 2018. **Hora:** 07:00 am a 12:00 pm. **Lugar:** IED BOSANOVA SEDE A. **Tema:** Reunión Operativo Pedagógica. **A cargo de:** Coordinador Enlace Gustavo Púa. **Fecha:** 15 de Noviembre del 2018. **Hora:** 07:00 am a 12:00 pm. **Lugar:** IED BOSANOVA SEDE B. **Tema:** Reunión Operativo Pedagógica. **A cargo de:** Coordinador Enlace Gustavo Púa. **Fecha:** 20 de Noviembre del 2018. **Hora:** 09:00 am a 1:00 pm. **Lugar:** UDS. **Tema:** Reunión Operativo Pedagógica. **A cargo de:** Grupo Pedagógico 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.

	EVIDENCIA: Actas de reunión y sesiones de clase PDF. **UBICACIÓN:** La información reposa en la carpeta digital del informe correspondiente al mes de Noviembre, CD anexo carpeta (OBLIGACION No 2).
Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	**AVANCE:** El usuario que me fue asignado para ingresar a la plataforma SIM es: "**MIGUEL.RIVERA**" al igual que su correspondiente contraseña. La fecha de la solicitud del usuario y la contraseña para ingresar a la plataforma SIM por medio de correo electrónico fue el 18 de Julio del 2018. **EVIDENCIA:** Pantallazo de la solicitud del usuario y la contraseña para ingresar a la plataforma SIM, **UBICACIÓN:** C.D. informe 1, Carpeta Obligación 3 "Usuario y Contraseña SIM".
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.	**AVANCE:** Para esta obligación se ha realizado el registro correspondiente de asistencia de clase de cada uno de los estudiantes de acuerdo a los lineamientos solicitados en este ítem. **Grupo 1:** FUTSALA **Lugar:** PARQUE BOSANOVA **Horario:** Lunes y Miércoles de 9:00 am a 11:00 am. Lunes 29 de Octubre: 16 asistencias. Miércoles 31 de Octubre: 17 asistencias. Miércoles 07 de Noviembre: 16 asistencias. **Grupo 2:** FUTSALA **Lugar:** PARQUE BOSANOVA. **Horario:** Lunes y Miércoles de 1:00 pm a 3:00 pm. Lunes 29 de Octubre: 15 asistencias. Miércoles 31 de Octubre: 16 asistencias. Miércoles 07 de Noviembre: 17 asistencias. **Grupo 3:** FUTSALA **Lugar:** PARQUE BOSANOVA. **Horario:** Martes y Jueves de 09:00 am-11:00 am Martes 30 de Octubre: 18 asistencias. Jueves 01 de Noviembre: 20 asistencias. Martes 06 de Noviembre: 18 asistencias. **Grupo 4:** FUTSALA **Lugar:** PARQUE BOSANOVA. **Horario:** Martes y Jueves de 1:00 pm - 3:00 pm Martes 30 de Octubre: 15 asistencias. Jueves 01 de Noviembre: 15 asistencias. Martes 06 de Noviembre: 16 asistencias.

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.

	EVIDENCIA: Listados de asistencia. **UBICACIÓN:** Esta información reposa en la carpeta digital del informe correspondiente al mes de febrero, CD anexo carpeta EVIDENCIA (OBLIGACIÓN No 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.	**AVANCE:** En el periodo comprendido en el presente informe, se realizó La planeación de las sesiones de clase y se subieron a la plataforma SIM. **EVIDENCIAS:** La planeación de las sesiones de clase se encuentran en la plataforma SIM. Igualmente se descargó el PDF cada una de las sesiones desde la plataforma SIM. **UBICACIÓN:** C.D. informe 1, Carpeta Obligación 5 "Planeación de sesiones".
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.	**AVANCE:** Se solicitó por medio de acta a la IED BOSANOVA la documentación de antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes inscritos en el centro de interés futsal ciclo 3; dicha información reposa en los archivos de la institución, permitiéndonos conocer los antecedentes clínicos y estado de salud de cada uno de los estudiantes que conforman los grupos, para darle un buen manejo a cada una de las patologías en las sesiones de clase sin poner en riesgo la salud de los niños.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**AVANCE:** Se entregó una circular a cada estudiante que se inscribió al centro de interés, en la cual los acudientes aprueban su participación y como requisito deben aportar una copia del documento de identidad y la E.P.S. a la cual están afiliados. A los alumnos que no entregaron la copia de la EPS, les descargue de la página de Fosyga la información y la adjunte a la carpeta. **EVIDENCIAS:** Carpeta con la información recopilada. **UBICACIÓN:** La carpeta con los datos mencionados se encuentra en manos del docente enlace Gustavo Púa, los grupos 1 y 2 en la sede A, los grupos 3 y 4 en la sede A.
Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión o 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.	**AVANCE:** Durante este periodo no se presento ninguna eventualidad.
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.	**AVANCE:** Para este periodo se participó en las siguientes actividades: **REUNIONES Y ACTIVIDADES:** **Tema:** Reunión informativa TEST FÍSICO Y TÉCNICO SEMILLEROS DEPORTIVOS FUTSAL. **Hora:** 06:00 am a 7:30 pm. **Lugar:** UDS.

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.

	A cargo de: Jorge Enrique Páez Rueda, entrenador semilleros **Fecha:** 27 de Octubre del 2018. **Hora:** 08:00 am a 12:15 pm. **Lugar:** PRD. **Tema:** Aplicación de TEST FÍSICO Y TÉCNICO SEMILLEROS DEPORTIVOS FUTSAL. **A cargo de:** Jorge Enrique Páez Rueda, entrenador semilleros. **Fecha:** 13 de Noviembre del 2018. **Hora:** 07:00 am a 12:00 pm. **Lugar:** IED BOSANOVA SEDE A. **Tema:** Reunión Operativo Pedagógica. **A cargo de:** Coordinador Enlace Gustavo Púa. **Fecha:** 14 de Noviembre del 2018. **Hora:** 07:00 am a 12:00 pm. **Lugar:** IED BOSANOVA SEDE A. **Tema:** Reunión Operativo Pedagógica. **A cargo de:** Coordinador Enlace Gustavo Púa. **Fecha:** 15 de Noviembre del 2018. **Hora:** 07:00 am a 12:00 pm. **Lugar:** IED BOSANOVA SEDE B. **Tema:** Reunión Operativo Pedagógica. **A cargo de:** Coordinador Enlace Gustavo Púa. **Fecha:** 20 de Noviembre del 2018. **Hora:** 09:00 am a 1:00 pm. **Lugar:** UDS. **Tema:** Reunión Operativo Pedagógica. **A cargo de:** Grupo Pedagógico TEC. **EVIDENCIA:** Actas de reunión. **UBICACIÓN: CD anexo carpeta EVIDENCA (OBLIGACION No 9).**
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.	**AVANCE:** Para este periodo no se reportaron posibles talentos.
Obligación No. 11: Entregar al supervisor del contrato, el certificado del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de alturas o 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.	**AVANCE:** Se hizo entrega del certificado de primer respondiente el día 17 de Julio de 2108 en el PRD al gestor Alejandro Castañeda cuando se firmó el acta de inicio. **EVIDENCIA:** Esta reposa en la carpeta del gestor IDRD Alejandro Castañeda. **UBICACIÓN:** CD anexo carpeta EVIDENCIA (OBLIGACIÓN

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.

	No 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.	**AVANCE:** Se da cumplimiento a los principios, lineamientos institucionales y marco normativo de los niños sin ninguna eventualidad para este periodo.
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.	**AVANCE:** Me encuentro en disponibilidad, para apoyar en horarios dentro de mi jornada, las actividades que son programadas dentro del proyecto TEC, bajo los parámetros de la ley y lo convenido en el objeto contractual. **Fecha:** 15 de Noviembre del 2018. **Hora:** 7:00 am a 12:00 pm. **Lugar:** IED BOSANOVA SEDE A - B. **Tema:** Entrega de inventario, entrega de calificaciones y plan formador. **A cargo de:** Coordinadores enlace Andrés Caucali, Gustavo Púa. **EVIDENCIA:** Acta de entrega. UBICACIÓN: CD anexo carpeta EVIDENCIA (OBLIGACIÓN No 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.	**AVANCE:** Se mantienen y se cumplen los principios 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	97.700
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	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
Miguel Esteban Rivera Santisteban

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

El contratista cumple con sus obligaciones contractuales

VoBo Supervisor del contrato
LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA
N° de Identificación: 80.496.461
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.					**2490 de 2018**				
2	Nombre del Contratista	**Miguel Esteban Rivera Santisteban**								
3	Identificación	CC	x	CE		**1030619358**				
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 30 MM 11 AA 2018

FIRMA

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

Señor(a): MIGUEL ESTEBAN RIVERA SANTISTEBAN
No. Identificación: CC1030619358
Dirección: CRA. 95 J # 91 A 49
Telefono: 3202403471
Correo: miguel_ers11@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 30963396

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MIGUEL ESTEBAN RIVERA SANTISTEBAN
Tipo y número de identificación	CC1030619358
Número de planilla	30963396
Fecha pago	2018-11-06
Número de autorización pago	339891
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	230900
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	8200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	125000	1
EPS008	Compensar EPS	97700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1030619358
APELLIDOS Y NOMBRES: MIGUEL ESTEBAN RIVERA SANTISTEBAN

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	25-14	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	8200	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	1030619358
NOMBRES	MIGUEL ESTEBAN
APELLIDOS	RIVERA SANTISTEBAN
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	20/08/1997	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/12/2018 22:03:43	Estación de origen:	186.84.95.100

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