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

MEMORANDO

09 NOV 2018

Radicado IDRD No 20185100676013

Bogotá D.C, 26/10/2018

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 2629 -2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102462E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales SANCHEZ MENA JOSE GREGORIO. CPS No 2629 - 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

Nestor A. Riveros

NESTOR ALEXANDER RIVEROS MELO
PROFESIONAL GESTOR IED.

Anexo: (14) FOLIOS (1) CD
Elaboró: GERMAN PRIETO– Contratista TEC – Deportes

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.11.09 14:06:22 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.	4		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2629 del 17 de Julio de 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011102462E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOSE GREGORIO SANCHEZ MENA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79849168	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) MESESY 7 DIAS	Registre el plazo total de ejecucion en letras y números
VALOR	$9.415.488 (Nueve millones cuatrocientos quince mil cuatrocientos ochenta y ocho pesos moneda legal colombiana)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	17 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)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspension efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26-09-2018 AL 25-10-2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicasestablecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimientode la misma, así como enunciar lasevidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

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.

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.	La propuesta del plan formador para cada grupoestá ajustada y subida a la plataforma SIM. De la siguiente manera: IED: compartir recuerdo Ciclo 2 grado 401 Ciclo 3 grado 701 y grado 702 Ciclo 4 grado 901 **Evidencias:** Plan formador archivo Excel en CD adjunto carpeta denominada Obligación 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.	En la **IED Compartir Recuerdo**, Durante el presente corte se ejecutaron las siguientes **sesiones**con estudiantes los días: **Grupo 1.Lunes y jueves 9:30 a 11:30** Jueves 27 de septiembre Jueves 4 de octubre Jueves 18 de octubre Lunes 22 de octubre Jueves 25 de octubre **Grupo 2. Lunes y miércoles 12:45 a 14:45** Miércoles 26 de septiembre Miércoles 17 de octubre Lunes 22 de octubre Miércoles 24 de octubre **Grupo 3 Martes y Viernes 9:30 a 11:30** Viernes 28 de septiembre Martes 2 de octubre Viernes 5 de octubre Martes 16 de octubre Viernes 19 de octubre **Grupo 4. Martes y viernes 12:45 a 14:45** Viernes 28 de septiembre Martes 2 de octubre Viernes 5 de octubre Martes 16 de octubre Viernes 19 de octubre y, se realizaron las siguientes reuniones operativo pedagógicas: **lunes 1 de octubre de 2018** Izada de bandera de 9:00 a 13:00 horas en la IED valoración por parte de los formadores del IDRD para

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.

	exaltar a un estudiante por grupo merecedor de hizar el pabellón nacional por su desempeño tanto en lo deportivo como en lo pedagógico y lo social **Miércoles 3 de octubre de 2018** Se desarrolló en las instalaciones de la IED. De 12:30 a 16:30 horas en la cual se realizaron las siguientes actividades Desarrollo actividades English Day Reconocimiento en valores a los estudiantes pertenecientes a jornada extendida **Martes 9 de octubre de 2018** UDS de 13:00 a 17:00 horas Jornada de reunión operativa de CARACTERIZACION INSTITUCIONAL con gestores IED coordinadores locales y el señor coordinador operativo general **Jueves 18 de octubre de 2018** Biblioteca el tunal de 7:00 a 9:00 horas En la cual se trataron los siguientes puntos Acción de seguimiento para mejorar la cobertura Actualización datos del sim Ingreso de estudiantes faltantes en el sim Protocolos internos Adicionalmente se realizó 3 sesiones de aplicación de encuestas "¿TEC CÓMO VAMOS?", dos con estudiantes de las IED Rural José Celestino Mutis y Santa Bárbara y una con padres de familia de la IED Compartir Recuerdo **Evidencias:** Archivos en PDF de planeación de clase y actas de reunión en CD adjunto carpeta denominada Obligación 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.	En este momento cuento con usuario y contraseña asignados en el tiempo estipulado por soporte SIM para poder realizar el debido proceso en la plataforma con el usuario jose.sanchez **Evidencias:** En CD adjunto carpeta denominada obligación # 3
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.	La IED Compartir recuerdo me ha asignado los 4 grupos del centro de interés de Tenis decampo: **GRUPO # 1- 401 JT.** **GRUPO # 2- 701 JM.** **GRUPO # 3- 901 JT.**

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- 702 JM. de los cuales he subido asistencia periódicamente a la plataforma SIM. **Grupo 1.Lunes y jueves 9.30 a 11.30** Jueves 27 de septiembre 10 asistentes Jueves 4 de octubre 7 asistentes Jueves 18 de octubre 10 asistentes Lunes 22 de octubre 11 asistentes Jueves 25 de octubre 10 asistentes **Grupo 2. Lunes y miércoles 12:45 a 14:45** Miércoles 26 de septiembre 24 asistentes Miércoles 17 de octubre 20 asistentes Lunes 22 de octubre 23 asistentes Miércoles 24 de octubre 21 asistentes **Grupo 3 Martes y Viernes 9:30 a 11:30** Viernes 28 de septiembre 7 asistentes Martes 2 de octubre 16 asistentes Viernes 5 de octubre 13 asistentes Martes 16 de octubre 14 asistentes Viernes 19 de octubre 15 asistentes **Grupo 4. Martes y viernes 12:45 a 14:45** Viernes 28 de septiembre 14 asistentes Martes 2 de octubre 15 asistentes Viernes 5 de octubre 12 asistentes Martes 16 de octubre 15 asistentes Viernes 19 de octubre 17 asistentes **Evidencias:** Archivos en PDF de planeación de clase y asistencias en CD adjunto carpeta denominada Obligación 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.	La IED CompartirRecuerdo me ha asignado 4 grupos para el centro de interés del centro de interés tenis de campo así: **Grupo 1.Lunes y jueves 9:30 a 11:30** Jueves 27 de septiembre Jueves 4 de octubre Jueves 18 de octubre Lunes 22 de octubre Jueves 25 de octubre **Grupo 2. Lunes y miércoles 12:45 a 14:45** Miércoles 26 de septiembre Miércoles 17 de octubre

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.

	Lunes 22 de octubre Miércoles 24 de octubre **Grupo 3 Martes y Viernes 9:30 a 11:30** Viernes 28 de septiembre Martes 2 de octubre Viernes 5 de octubre Martes 16 de octubre Viernes 19 de octubre **Grupo 4. Martes y viernes 12:45 a 14:45** Viernes 28 de septiembre Martes 2 de octubre Viernes 5 de octubre Martes 16 de octubre Viernes 19 de octubre **Evidencias:** Archivos en PDF de planeación de clase en CD adjunto carpeta denominada Obligación 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.	Se tiene conocimiento de los antecedentes médicos de los alumnos que pertenecen al centro de interés tenis de campo.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Se tiene conocimiento y se verifico que todos los alumnos pertenecientes al centro de interés tenis de campo cuentan con EPS.
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.	Para el periodo comprendido entre el 26 de septiembre al 25 de octubre 2018no se presentó ninguna novedad
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.	Se realizaron las siguientes reuniones operativo pedagógicas: **lunes 1 de octubre de 2018** Izada de bandera de 9:00 a 13:00 horas en la IED valoración por parte de los formadores del IDRD para exaltar a un estudiante por grupo merecedor de hizar el pabellón nacional por su desempeño tanto en lo deportivo como en lo pedagógico y lo social

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.

	Miércoles 3 de octubre de 2018 Se desarrolló en las instalaciones de la IED. De 12.30 a 16.30 horas en la cual se realizaron las siguientes actividades Desarrollo actividades English Day Reconocimiento en valores a los estudiantes pertenecientes a jornada extendida **Martes 9 de octubre de 2018** UDS de 13.00 a 17.00 horas Jornada de reunión operativa de evaluación con gestores IED coordinadores locales y el señor coordinador operativo general **Jueves 18 de octubre de 2018** Biblioteca el tunal de 7.00 a 9.00 horas En la cual se trataron los siguientes puntos Acción de seguimiento para mejorar la cobertura Actualización datos del sim Ingreso de estudiantes faltantes en el sim Protocolos internos Adicionalmente se realizó 3 sesiones de aplicación de encuestas "¿TEC CÓMO VAMOS?", dos con estudiantes de las IED Rural José Celestino Mutis y Santa Bárbara y una con padres de familia de la IED Compartir Recuerdo **Evidencias:** Archivos en PDF de actas de reunión en CD adjunto carpeta denominada Obligación 9.
Obligación No. 10: Identificartécnica 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.	En la IED Compartir el Recuerdoestoy en el proceso de identificar los alumnos que cumplan con las condiciones para el proyecto de semilleros.
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.	Se entrega el certificado del curso de primer respondiente al gestor IED Alexander Riveros según lo establecidoen la obligación contractual. **Evidencias:** Se encuentra en CD anexo en la carpeta denominada obligación # 11.
Obligación No. 12: Ser garante de los	Se garantiza ante todo el respeto en los derechos de

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.

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.	cada estudiante de acuerdo a lo estipulado en la ley, normas, propuestas y se cumplen las reglas del manual de convivencia de la IED.
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.	Hasta el momento no me han asignado obligación diferente a las ya establecidas por parte del supervisor del 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 al sistema de gestión de seguridad de la información.
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	MEDIMAS	$ 121.100
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$ 155.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 10.300
	TOTAL	$ 286.400

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

Firma Contratista
JOSE GREGORIO SANCHEZ MENA

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

El formador cumple sobresalientemente con sus obligaciones contractuales.

Nestor A. Riveros.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre:NESTOR ALEXANDER RIVEROS MELO
N° de Identificación: 79.842.402
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.					**2629 de 2018**			
2	Nombre del Contratista	**JOSE GREGORIO SANCHEZ MENA**							
3	Identificación	CC	X	CE		**79849168**			
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 $	**121.100,00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**155.000,00**		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**10.300,00**				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

FIRMA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79849168
DESDE SEPTIEMBRE 2018 HASTA SEPTIEMBRE 2018

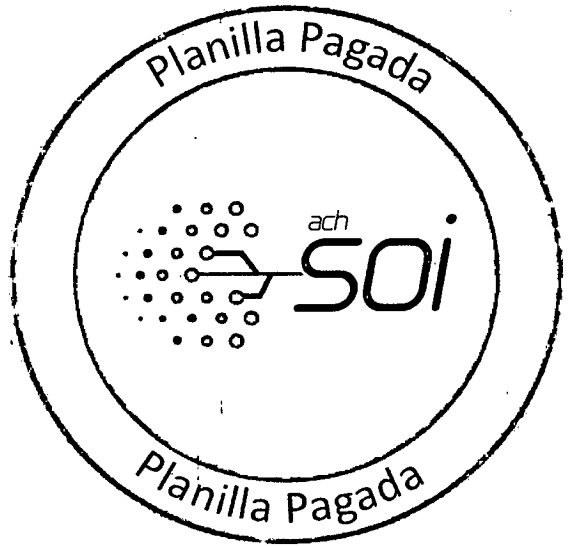
DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79849168
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JOSE GREGORIO SANCHEZ MENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 106 A # 65 A - 15	TELÉFONO:	4932876
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79849168
APELLIDOS:	SANCHEZ MENA	NOMBRES:	JOSE GREGORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
SALARIO INTEGRAL:	NO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No:	4232630200	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	septiembre - 2018	FECHA DE PAGO:	03/09/2018	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 891.994																		230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 891.994	$ 142.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 142.800	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 891.994	$ 111.500	$ 0	$ 111.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 891.994	79849168	$ 9.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 263.700



Entregado por:

Recibido por:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79849168
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE GREGORIO SANCHEZ MENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 106 A # 65 A - 15	TELÉFONO:	4932876
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4248791360**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991526477

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	0000000123	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2018/09/04

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 8.900
SUBTOTAL:			1	**$ 8.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 7.000
SUBTOTAL:			1	**$ 7.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 600
SUBTOTAL:			1	**$ 600**

TOTAL PAGADO:	**$ 16.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79849168
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE GREGORIO SANCHEZ MENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 106 A # 65 A - 15	TELÉFONO:	4932876
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4248767141**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991524850

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4232630200	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2018/09/03

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 3.300
SUBTOTAL:			1	**$ 3.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 2.600
SUBTOTAL:			1	**$ 2.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 300
SUBTOTAL:			1	**$ 300**

TOTAL PAGADO:	**$ 6.200**

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	79849168
NOMBRES	JOSE GREGORIO
APELLIDOS	SANCHEZ MENA
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	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/05/2018 08:56:22	Estación de origen:	190.26.153.125

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