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

MEMORANDO 30 OCT 2018

Radicado IDRD No 20185100672393

Bogotá D.C, 25/10/2018

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 2509 -2018 . Expediente Virtual No. 20188002011024O1E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales LOZANO VILLAMIL HEYSIN YIRMAR. CPS No 2509 - 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA
PROFESIONAL GESTOR IED.

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

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.10.30 17:31:22 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.	04		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**Mm**	**aa**
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
002509 – 16 JUNIO 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011024O1E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HEYSIN YIRMAR LOZANO VILLAMIL	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79473930	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	**Prestar sus servicios profesionales como FORMADOR DEPORTIVO RANGO C 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 CIETE (7) DIAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, 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	SIETE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($ 7.990.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16/07/ 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30/11/ 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 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.).

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	**ACCION** : La propuesta plan formador del centro de interés futbol para los cuatro grupos se encuentra en construcción ya con sus correcciones correspondiente periodo de este mes de actividades **EVIDENCIA** Plan formador **UBICACION** SIM ,CD
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	**ACCION** Se da cumplimiento a esta obligación durante el periodo de actividades del 26 de Septiembre al 25 de Octubre del 2018 para los siguientes grupos del centro de interés de futbol del colegio Orlando Higuita Rojas, dichas sesiones se realizaron en los siguientes horarios en el parque CAYETANO, y con el grupo 1 y 3 los jueves en el parque PORVENIR este periodo a partir del 18 de Octubre SESIONES DE CLASE CENTRO DE INTERES DE FUTBOL. ➢ **Grupo 1 de futbol: Horarios martes PARQUE CAYETANO y jueves PARQUE PORVENIR a partir del dia 18 de Octubre 9:30 am a 11:30 am,** ➢ Jueves 27 de Septiembre ✓ ➢ Martes 2 de Octubre ✓ ➢ Jueves 4 de Octubre ✓ ➢ Martes 16 de Octubre ➢ Jueves 18 de Octubre (PARQUE PORVENIR) ➢ Jueves 25 de Octubre (PARQUE PORVENIR)

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.	➢ **Grupo 2 de futbol horarios miércoles y viernes de 09:30 am a 11:30 am. PARQUE CAYETANO** ➢ Miércoles 26 de Septiembre ➢ Viernes 28 de Septiembre ➢ Miércoles 3 de Octubre ➢ Viernes 5 de Octubre ➢ Miércoles 17 de Octubre ➢ Viernes 19 de Octubre ➢ Miércoles 24 de Octubre ➢ **Grupo 3 de futbol horarios martes PARQUE CAYETANO y jueves PARQUE PORVENIR a partir del dia 18 de Octubre 9:30 am a 11:30 am,** ➢ Jueves 27 de Septiembre ➢ Martes 2 de Octubre ➢ Jueves 4 de Octubre ➢ Martes 16 de Octubre ➢ Jueves 18 de Octubre (PARQUE PORVENIR) ➢ Jueves 25 de Octubre (PARQUE PORVENIR) ➢ **Grupo 4 de futbol horarios miércoles y viernes de 13:00 pm a 15:00 pm PARQUE CAYETANO** ➢ Miércoles 26 de Septiembre ➢ Viernes 28 de Septiembre ➢ Miércoles 3 de Octubre ➢ Viernes 5 de Octubre ➢ Miércoles 17 de Octubre ➢ Viernes 19 de Octubre ➢ Miércoles 24 de Octubre **REUNIONES:** ➢ **1º de OCTUBRE 2018 DE 7,30 A 11,00 :** ➢ **LUGAR: IED ORLANDO HIGUITA** ➢ **TEMA:** Reporte de accidentalidad, listado de estudiantes , test de capacidades fisicas y festivales escolares con el gestor LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA ➢ **4 DE OCTUBRE 2018 DE 15,00 A 17,30:** ➢ **LUGAR IED ORLANDO HIGUITA** ➢ **TEMA:** Gestión operativa y pedagógica, organización cronograma de festivales escolares y festivales de habilidades , con el gestor LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA ➢ **5 DE OCTUBRE 2018 DE 15,00 1A 18.00** ➢ **TEMA** : Reunión sobre la gestión operativa y gestión de pedagógica , plan formador y evaluación ficha técnica con el coordinador LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA

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.

	➢ **LUGAR: IED ORLANDO HIGUITA.** ➢ **22 DE OCTUBRE 2018 DE 7.30 A 12.00** ➢ **LUGAR (IED) ORLANDO HIGUITA** ➢ **TEMA:** : Reunión sobre la gestión operativa y gestión de pedagogía , promoción centros de interés 2019 , entrega de notas 4° periodo al enlace , cambio de escenarios y visita a los salones con el gestor LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA ➢ **23 DE OCTUBRE 2018 DE 8.00 A 12.00** ➢ **LUGAR: BIBLIOTECA VIRGILIO BARCO** ➢ **TEMA:** : Reunión sobre la gestión operativa y gestión pedagógica. (DOFA) **EVIDENCIA :** se adjunta n el CD Y 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.	**ACCION:** Se ha ejecutado las clases en el sistema sim TEC sin ningún inconveniente con la clave asignada el mes de FEBRERO DEL DIA 20 DEL CORREO heysinl@hotmail.com **UBICACIÓN** CD .Foto pantallazo
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.	**ACCION:** Se da cumplimiento a esta obligación durante el periodo de actividades del 26 de Septiembre al 26 de Octubre del 2018 para los siguientes grupos del centro de interés de futbol del colegio Orlando Higuita Rojas, dichas sesiones se realizaron en los siguientes horarios. SESIONES DE CLASE CENTRO DE INTERES DE FUTBOL ➢ **Grupo 1 de futbol: Horarios martes PARQUE CAYETANO y jueves PARQUE PORVENIR a partir del dia 18 de Octubre , 25 ALUMNOS** ➢ Jueves 27 de Septiembre ; 20 alumnos ➢ Martes 2 de Octubre ; 20 alumnos ➢ Jueves 4 de Octubre ; 5 alumnos **acta** ➢ Martes 16 de Octubre ; 10 alumnos ➢ Jueves 18 de Octubre ; 12 alumnos ➢ Jueves 25 de Octubre .25 alumnos

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 2 de futbol horarios miércoles y viernes de 09:30 am a 11:30 am. PARQUE CAYETANO 21 ALUMNOS** ➢ Miércoles 26 de Septiembre ; 25 alumnos ➢ Viernes 28 de Septiembre ; 23 alumnos ➢ Miércoles 3 de Octubre ; 24 alumnos ➢ Viernes 5 de Octubre ; 21 alumnos ➢ Miércoles 17 de Octubre ; 25 alumnos ➢ Viernes 19 de Octubre ; 23 alumnos ➢ Miércoles 24 de Octubre ; 25 alumnos **Grupo 3 de futbol horarios martes PARQUE CAYETANO y jueves PARQUE PORVENIR a partir del dia 18 de Octubre 19 ALUMNOS** ➢ Jueves 27 de Septiembre ; 17 alumnos ➢ Martes 2 de Octubre ; 16 alumnos ➢ Jueves 4 de Octubre ; 15 alumnos ➢ Martes 16 de Octubre ; 8 alumnos ➢ Jueves 18 de Octubre ; 16 alumnos ➢ Jueves 25 de Octubre ; 17 alumnos ➢ **Grupo 4 de futbol horarios miércoles y viernes de 13:00 pm a 15:00 pm PARQUE CAYETANO , 22 ALUMNOS** ➢ Miércoles 26 de Septiembre ;18 alumnos ➢ Viernes 28 de Septiembre ; 17 alumnos ➢ Miércoles 3 de Octubre ; 16 alumnos ➢ Viernes 5 de Octubre ; 15 alumnos ➢ Miércoles 17 de Octubre ; 18 alumnos ➢ Viernes 19 de Octubre ; 17 alumnos ➢ Miércoles 24 de Octubre ; 19 alumnos **EVIDENCIA** Sistema de información misional y se adjunta en el CD **UBICACIÓN** SIM , C.D
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.	**Acción** Se planean , se suben las clases y ejecutándose ➢ **Grupo 1 de futbol: Horarios martes PARQUE CAYETANO y jueves PARQUE PORVENIR a partir del dia 18 de Octubre , 25 ALUMNOS** ➢ Jueves 27 de Septiembre ➢ Martes 2 de Octubre ➢ Jueves 4 de Octubre ➢ Martes 16 de Octubre ➢ Jueves 18 de Octubre ➢ Martes 23 de Octubre ➢ Jueves 25 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.

	➢ **Grupo 2 de futbol horarios miércoles y viernes de 09:30 am a 11:30 am. PARQUE CAYETANO** ➢ Miércoles 26 de Septiembre ➢ Viernes 28 de Septiembre ➢ Miércoles 3 de Octubre ➢ Viernes 5 de Octubre ➢ Miércoles 17 de Octubre ➢ Viernes 19 de Octubre ➢ Miércoles 24 de Octubre ➢ **Grupo 3 de futbol horarios martes PARQUE CAYETANO y jueves PARQUE PORVENIR a partir del dia 18 de Octubre 19 ALUMNOS** ➢ Jueves 27 de Septiembre ➢ Martes 2 de Octubre ➢ Jueves 4 de Octubre ➢ Martes 16 de Octubre ➢ Jueves 18 de Octubre ➢ Martes 23 de Octubre ➢ Jueves 25 de Octubre ➢ **Grupo 4 de futbol horarios miércoles y viernes de 13:00 pm a 15:00 pm PARQUE CAYETANO** ➢ Miércoles 26 de Septiembre ➢ Viernes 28 de Septiembre ➢ Miércoles 3 de Octubre ➢ Viernes 5 de Octubre ➢ Miércoles 17 de Octubre ➢ Viernes 19 de Octubre Miércoles 24 de Octubre **Evidencia** Se subió el 2 y 16 del mes en curso **UBICACION** C.D SIM
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	**ACCION:** Se solicito la información de cada uno de los estudiantes, al docente enlace Edwin Benavidez , se paso volantes para la carpeta y se organizo planilla de información recolectada en cada uno de los grupos **EVIDENCIA:** Carpeta de cada grupo e información de los alumnos en el IED Orlando Higuita **UBICACION** IED ORLANDO HIGUITA

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.

las actividades a realizar con los estudiantes.	
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**ACCION:** Se llevará una carpeta con la documentación del educando donde reposara, fotocopia de la eps, fotocopia tarjeta de identidad del estudiante y fotocopia de la cedula del acudiente, para llevar un control adecuado de los estudiantes ,se organiza planilla de cada grupo. **EVIDENCIA:** CARPETAS.PLANILLAS **UBICACION** IED ORLANDO HIGUITA
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	**ACCION:** no se presento la eventualidad en el programa TEC del centro de interés futbol en este mes con la SUPERVISION del gestor IED **LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA**
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.	**ACCION:** Se asistieron a las reuniones programadas por el gestor IED **LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA.** **REUNIONES:** ➢ **1° de OCTUBRE 2018 DE 7,30 A 11,00 :** ➢ **LUGAR: IED ORLANDO HIGUITA** ➢ **TEMA:** Reporte de accidentalidad, listado de estudiantes , test de capacidades físicas y festivales escolares con el gestor LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA

7

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.

	➢ **4 DE OCTUBRE 2018 DE 15,00 A 17,30**: ➢ **LUGAR IED ORLANDO HIGUITA** ➢ **TEMA:** Gestión operativa y pedagógica, organización cronograma de festivales escolares y festivales de habilidades , con el gestor LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA ➢ **5 DE OCTUBRE 2018 DE 15,00 1A 18.00** ➢ **TEMA** : Reunión sobre la gestión operativa y gestión de pedagógica , plan formador y evaluación ficha técnica con el coordinador LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA ➢ **LUGAR: IED ORLANDO HIGUITA.** ➢ **22 DE OCTUBRE 2018 DE 7.30 A 12.00** ➢ **LUGAR (IED) ORLANDO HIGUITA** ➢ **TEMA:** : Reunión sobre la gestión operativa y gestión de pedagogía , promoción centros de interés 2019 , entrega de notas 4º periodo al enlace , cambio de escenarios y visita a los salones con el gestor LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA ➢ **23 DE OCTUBRE 2018 DE 8.00 A 12.00** ➢ **LUGAR: BIBLIOTECA VIRGILIO BARCO** ➢ **TEMA:** : Reunión sobre la gestión operativa y gestión pedagógica. (DOFA) **EVIDENCIA :** se adjunta n el CD Y SIM
Obligación No. 10: . 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	**ACCION :** Se entrego el certificado del curso primer respondiente el dia 23 de abril de este año **EVIDENCIA** Certificado **UBICACION** CD, Informe.

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.

Obligación No. 11: 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	**ACCION:** Garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo, sin discriminación alguna sin perjuicio y protegiendo a mis alumnos ,garantizando el ejercicio de sus derechos , con un ambiente de felicidad , amor y comprensión con igualdad para el trato en la clase de futbol del programa TEC en el IED ORLANDO HIGUITA
Obligación No. 12: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	**EVIDENCIA:** Se da el cumplimiento de confidencialidad de la entidad y el sistema de gestión de seguridad de información sin ningún inconveniente
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	97.700
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	125.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	8.200
	TOTAL	230.900

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

Firma Contratista

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

El pardo cumple con sus obligaciones contractuales

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: : LUIS ALEJANDRO CASTAÑEDA
N° de Identificación: C.C 80496461
Cargo: Gestor IED ORLANDO HIGUITA

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.					**2509 DE 2018**				
2	Nombre del Contratista	**HEYSIN YIRMAR LOZANO VILLAMIL**								
3	Identificación	CC	X	CE		**79473930**				
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	X	NO	
	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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-09-17, 09:44:27 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015650452

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8893974450

PAGADO 17/09/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEYSIN YIRMAR LOZANO VILLAMIL		
Documento	CC79473930	**Dirección**	CRA 6 A 89 33
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1111111111
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LOZANO VILLAMIL HEYSIN YIRMAR	**Identificación**	CC 79473930
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79473930	HEYSIN YIRMAR LOZANO VILLAMIL	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 781,242	$ 97,700	1.044	$ 781,242	$ 8,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230,900

III.TOTALES

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

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 60 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

El Poder de lo SIMPLE!

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	79473930
NOMBRES	HEYSIN YIRMAR
APELLIDOS	LOZANO VILLAMIL
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:	10/15/2018 18:00:03	Estación de origen:	190.157.192.226

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-09-17, 09:44:27 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015650452

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8893974450

PAGADO 17/09/2018

EL APORTANTE

al	HEYSIN YIRMAR LOZANO VILLAMIL		
	CC79473930	**Dirección**	CRA 6 A 89 33
presa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1111111111
ıa	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
nte Legal	LOZANO VILLAMIL HEYSIN YIRMAR	**Identificación**	CC 79473930
los	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

: DEL APORTANTE

itos del Afiliado			Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
IN YIRMAR LOZANO MIL	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 781,242	$ 97,700	1.044	$ 781,242	$ 8,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230,900

LES

ı	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 126,000	$ 97,700	$ 8,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230,900	$ 0	$ 230,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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