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

MEMORANDO

07 OCT 2019

Radicado IDRD No 20195100563413

Bogotá D.C, 30/08/2019

PARA: JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirector de Contratación

DE: Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de AGOSTO del Contrato de Prestación de Servicios CPS. No. 1944 DEL 2019. Expediente Virtual No.2019800201102557E.

De manera atenta y para los fines pertinentes, me permito remitir en original, el informe del contratista, la certificación de cumplimiento y parafiscales, del contratista PALMA HERNANDEZ GERMAN CPS. No. 1944 DEL 2019. Contrato que se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

RAFAEL EDUARDO ORTIZ SALCEDO
Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

Anexo. (19) Folios (1) CD
Copia: N/A

Elaboró: César Nava-Contratista Deportes TEC
Proyecto César Nava-Contratista Deportes TEC
Reviso: N/A
Aprobó: Oscar Reyes Pulido- Abogado Contratista TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2019.10.07 14:15:59 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.	6		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	08	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1944 / 28-02- 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011025576

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Germán Palma Hernández	
N° DE IDENTIFICACIÓN	19.180.892	
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR TÉCNICO DEPORTIVO para la formación integral y deportiva de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO Y MEDIO (8.5) MESES	
VALOR	Diecinueve millones seiscientos treinta y cinco mil pesos ($ 19.635.000)	
FECHA ACTA DE INICIO	05-03-2019	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	11-12-2019	
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA		
SUSPENSIONES	15/04 al 19/04/2019 (5 días) 17/06 al 28/06/2019 (12 días)	
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26/07/ AL 25/08/2019	

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.).

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><th>Obligaciones específicas</th><th>Avance, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1: Presentar al supervisor del contrato mediante el SIM, al consejo académico /directivo de la IED asignada, durante las 3 (tres) primeras semanas, la propuesta general del plan formador para cada uno de los grupos/ciclos de acuerdo con la guía pedagógica del proyecto, plan pedagógico del centro de interés asignado, las mallas curriculares, y desempeños anuales en el formato elaborado por el equipo pedagógico, y, mensualmente hacer las respectivas modificaciones según se requiera.</td><td>Evidencia: El plan formador se encuentra en el Sistema de Información Misional, en el nuevo formato 2019.

Ubicación: SIM y Carpeta CD 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</td><td>Evidencia: se hizo la debida solicitud del usuario y contraseña al correo soportetiempoescolarc@gmail.com Se me asigno Usuario y clave y las sesiones se encuentran en el SIM de la siguiente manera:

<table>
<tr><th># de Grupo</th><th>IED</th><th>DÍAS</th><th>HORA</th><th>SESIONES</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Antonio José de Sucre</td><td>LUNES Y MIERCOLES</td><td>9:30 a 11:30</td><td>Ejecutadas 29,31 de julio 12,14,21 de agosto</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

2

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>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>
<table>
<tr><td>2</td><td>Antonio José de Sucre</td><td>LUNES Y MIERCOLES</td><td>11:30 a 13:30</td><td>Ejecutadas: 29,31 de júlio - 12,14,21 de agosto</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Antonio José de Sucre</td><td>MARTES Y JUEVES</td><td>9:30 a 11:30</td><td>Ejecutadas 30 julio 1,8,13,15,20, planeadas: 22 agosto</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Antonio José de Sucre</td><td>MARTES Y JUEVES</td><td>11:30 a 13:30</td><td>Ejecutadas 30 julio, 1,8,13,15,20, Planeadas: 22 agosto</td></tr>
</table>
Asistí a las reuniones programas nombradas a continuación:
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>ACTIVIDAD</th></tr>
<tr><td>29-07-2019</td><td>Reunión de área competencia kinestésica, acompañamiento de Gestor pedagogo.</td></tr>
<tr><td>13-08-2019</td><td>Entrega pagos, informe reunión cualificación, cobertura, plan formador y SIM.</td></tr>
<tr><td>16-08-2019</td><td>Plan de clase, asistencia, obligaciones formadores, entrega de informe.</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.</td>
<td>Evidencia: Se hizo la solicitud del usuario y contraseña al correo soportetiempoescolarc@gmail.com. Y me fue asignada en las fechas establecidas.
Usuario: Germanpalma
Ubicación: SIM</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No.4. Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los</td>
<td>Evidencia: Llevo asistencia en formato impreso en carpeta personal al igual que el reporte en el SIM.</td>
</tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<table>
<tr><td>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>Grupo 1: 25
Grupo 2: 20
Grupo 3: 25
Grupo 4:19

Ubicación: SIM CD carpeta Obligación 4.</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>Evidencia Se cumplió con esta obligación la planeación de las sesiones se hizo de la siguiente manera:
Ubicación: SIM CD carpeta Obligación 5.

<table>
<tr><th># de Grupo</th><th>IED</th><th>DÍAS</th><th>HORA</th><th>SESIONES</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Antonio José de Sucre</td><td>LUNES Y MIERCOLES</td><td>9:30 a 11:30</td><td>Ejecutadas 29,31 de julio 12,14,21 de agosto</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Antonio José de Sucre</td><td>LUNES Y MIERCOLES</td><td>11:30 a 13:30</td><td>Ejecutadas 29,31 de julio 12,14,21 de agosto</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Antonio José de Sucre</td><td>MARTES Y JUEVES</td><td>9:30 a 11:30</td><td>Ejecutadas 30 julio, 1,8,13,15,20, Planeadas: 22 agosto</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Antonio José de Sucre</td><td>MARTES Y JUEVES</td><td>11:30 a 13:30</td><td>Ejecutadas 30 julio, 1,8,13,15,20, Planeadas: 22 agosto</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Obligación No 6. Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos</td><td>Evidencia: En la reunión de padres de familia del pasado 18 de Marzo se solicitó información específica de estudiantes con</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.

(alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	condiciones especiales, ya se cuenta con la información en la carpeta que permanecerá en la oficina de Docente Enlace. Ubicación: Carpeta Oficina de Enlace
Obligación No 7. Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Evidencia: Ya se encuentra esta información en la carpeta del colegio en la oficina de docente enlace, algunos estudiantes faltantes y a la espera de entrega de dichos documentos. Ubicación: Carpeta Oficina de Enlace
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.	Evidencia: Para este periodo no se presentó ningún accidente ni 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.	**Evidencia:** He asistido a reuniones convocadas por el gestor y docente enlace en la IED. FECHA / ACTIVIDAD 29-07-2019: Reunión de área competencia kinestésica, acompañamiento de Gestor pedagogo. 13-08-2019: Entrega pagos, informe reunión cualificación, cobertura, plan formador y SIM. 16-08-2019: Plan de clase, asistencia, obligaciones formadores, entrega de informe.

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.

	Ubicación: Actas, y cd Carpeta Obligación #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.	Evidencia: Me encuentro en observación de los estudiantes para reportar a semilleros, aún no he identificado talentos.
Obligación No 11. Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, lá certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	Evidencia: El certificado del curso de primer respondiente lo entraré adjunto a este informe. Ubicación: CD Obligación 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	Soy garante de los derechos de los niños y cumplo a cabalidad con el manual de convivencia.

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 13. Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador que hace parte integral del presente contrato.	Evidencia: Cumplo con los lineamientos operativos y pedagógicos planteados por el IDRD.
Obligación No 14. Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Evidencia: Doy cumplimiento estricto al acuerdo de confiabilidad con la entidad.
Obligación No 15. Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos. Parágrafo: La participación en los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la	Evidencia: Este periodo no se me ha sido asignado ningún evento ni acompañamiento a ninguna actividad ni encuentro deportivo en el IDRD.

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.

Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	
Obligación No 16. Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso de que la causal de suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al Supervisor del contrato; así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	Evidencia: Este periodo no se ha necesitado modificar o suspender contrato, pero hare lo dispuesto para esta obligación cuando se requiera.
Obligación No 17. En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II	Evidencia: Este periodo no se ha necesitado modificar o suspender contrato, pero hare lo dispuesto para esta obligación cuando se requiera.

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 18 Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión Documental ORFEO.	Evidencia: Aun no me ha sido asignado usuario ni contraseña, estoy a la espera de indicaciones del gestor IED.
Obligación No 19. Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II, el informe de ejecución de la gestión adelantada debidamente firmado por el supervisor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, en las fechas establecidas en el mismo.	Evidencia: Cumplí con esta obligación ya se cargó el informe correspondiente a los meses de marzo, abril, mayo, junio en la plataforma de SECOP II. Ubicación: plataforma Secop II y CD.
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.

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	$107.500
PAGO APORTES PENSIÓN	SIN AFP	SIN AFP
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$21.000
	TOTAL	$128.500

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

Firma Contratista
Nombre: GERMAN PALMA HERNANDEZ
N° de identificación: 19.180.892
Cargo: Formador Técnico Deportivo.

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

En el presente lapso el contratista cumplio a cabalidad con las obligaciones asignadas

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: RAFAEL EDUARDO ORTIZ SALCEDO
N° de Identificación: 80.024.154
Cargo: Asesor de Dirección General cod.105 grado 02.

Jose Heriberto Bautista
9241023

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.	1944 - 2019													
2	Nombre del Contratista	GERMAN PALMA HERNANDEZ													
3	Identificación	CC	X	CE				19.180.892							
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 2018, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2018), equivalentes a $46.418.000									SI		NO	X		
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el MES ANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.														
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	107.500,00						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		SIN AFP					
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	21.000,00						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 (2018). 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 (2018). 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 (2019) $8.910.200 (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 (2019) $8.910.200. (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 8 AA 2019

FIRMA

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-08-13, 07:39:43 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1023138535

Periodo Cotización: julio de 2019 Periodo Servicio: julio de 2019 Referencia pago (PIN): 8803929600

PAGADO 10/08/2019 EN HORARIO EXTENDIDO.

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GERMAN PALMA HERNANDEZ		
Documento	CC19180892	**Dirección**	CRA 26 8 69
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2373096
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
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 APF	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 Mineducación	Total
CC 19180892	GERMAN PALMA HERNANDEZ	59	03																	0	0	30	30	0	(NDI-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 860,000	$ 107,500	2,436	$ 860,000	$ 21,000	(NBI-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 128,500

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
$ 0	$ 860,000	$ 860,000	$ 0	$ 0	$ 107,500	$ 21,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 128,500	$ 0	$ 128,500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - 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.

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

La salud es de todos Minsalud

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	19180892
NOMBRES	GERMAN
APELLIDOS	PALMA HERNANDEZ
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	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	CONTRIBUTIVO	01/05/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/12/2019 19:55:04	**Estación de origen:**	186.147.107.176

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

13

SEGURO SOCIAL
Para Siempre

Resolución No. 111634 del 20120712

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de prestaciones económicas en el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida del Sistema General de Pensiones

El GERENTE II CENTRO ATENCION PENSIONES de la Seccional CUNDINAMARCA del Seguro Social

En uso de sus facultades estatutarias y

C O N S I D E R A N D O :

Que el **06 de Marzo de 2012**, se presentó a reclamar pensión de vejez el (la) señor(a) **GERMAN PALMA HERNANDEZ**, identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** No. **19.180.892**, números de afiliación **919180892** de la Seccional CUNDINAMARCA, por considerar cumplidos los requisitos legales para acceder a ella, teniendo como último empleador a **EL MUNDO DE LOS FILTROS LTDA**, NIT N o. **860530842**. Así mismo, en el evento de no tener derecho a la pensión de vejez, solicita se le reconozca la indemnizacion sustitutiva de la misma.

Que en efecto de resolver la solicitud presentada, se procede a estudiar los documentos obrantes en el expediente y las normas aplicables, encontrando:

Que el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, establece el Régimen de Transición para las personas que a la fecha de entrada en vigencia de la Ley en mención acrediten 35 o más años de edad en el caso de las mujeres y 40 o más años de edad en el caso de los hombres, o más de 15 años de servicio, permitiendo aplicar la edad para pensionarse, el número de semanas o tiempo cotizado y el monto pensional del régimen anterior al que venía afiliados, el cual para el caso en cuestión se trata del artículo 12 del Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, que exige para acceder a la pensión de vejez acreditar 55 o más años de edad en el caso de las mujeres o 60 o más años de edad en el caso de los hombres y un mínimo de 500 semanas cotizadas al Seguro Social en los 20 años anteriores al cumplimiento de la edad o un total de 1000 semanas cotizadas en cualquier tiempo.

Que según los documentos obrantes en el expediente, el (la) asegurado(a) nació el **13 de Septiembre de 1951**, concluyendo que acredita la edad necesaria para acceder a la prestación solicitada.

Que revisados los reportes de semanas cotizadas por el (la) asegurado(a) a través de los Sistemas de Facturación y Autoliquidación de Aportes, expedidos por las Gerencias Nacionales de Historia Laboral y Nómina de Pensionados de la Vicepresidencia de Pensiones y de Recaudo y Cartera de la Vicepresidencia Financiera del Instituto de Seguros Sociales, luego de efectuar la imputación de pagos prevista en el artículo 29 del Decreto 1818 de 1996, modificado por los artículos 53 del Decreto 1406 de 1999 y 9 del Decreto 510 de 2003, se establece que el (la) asegurado(a) cotizó a este Instituto en forma interrumpida un total de **390** semanas, desde su ingreso el **16 de Agosto de 1978** hasta el **30 de Octubre de 2000**, de las cuales **0** semanas se cotizaron en los últimos 20 años anteriores al cumplimiento de la edad.

Que de conformidad con lo anteriormente expuesto, se procederá a negar la pensión de vejez solicitada, por cuanto no se acreditan los requisitos para acceder a la misma; sin embargo, se procederá a estudiar la solicitud de indemnización sustitutiva de la pensión de vejez presentada subsidiariamente.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993 establece que los asegurados que acrediten haber cumplido la edad mínima para acceder a la pensión de vejez, sin que hubieren cotizado el mínimo de semanas para acceder a dicha prestación, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, accederán a la indemnización sustitutiva de la misma.

Que en el expediente obra escrito mediante el cual el (la) asegurado(a) manifiesta su imposibilidad para continuar cotizando al Sistema de Pensiones, razón por la que solicita se le conceda la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez prevista en el artículo 37 de la Ley 100 de 1993.

Que de conformidad con lo anteriormente expuesto, se procederá a conceder indemnización sustitutiva de la pensión de vejez al (la) señor(a) **GERMAN PALMA HERNANDEZ**, por cuanto acreditó los requisitos para acceder a ella, la cual será liquidada de conformidad con lo dispuesto en los artículos 37 de la Ley 100 de 1993 y 3 del Decreto 1730 de 2001.

Que teniendo en cuenta que el(la) asegurado(a) ha declarado su imposibilidad de continuar cotizando con el ánimo de solicitar la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez, el(la) solicitante no podrá continuar cotizando al Sistema General de Pensiones después del reconocimiento de la prestación y en caso que se efectúen cotizaciones, las mismas serán objeto de Devolución de Aportes

Que en consecuencia,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Negar pensión de vejez al (la) señor(a) **GERMAN PALMA HERNANDEZ**, identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** No. **19.180.892**, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

Conceder indemnización sustitutiva de la pensión de vejez al (la) señor(a) **GERMAN PALMA HERNANDEZ**, identificado(a) con la **CEDULA DE CIUDADANIA** No. **19.180.892**, en cuantía única de $4,664,894, la cual será incluida en la nómina del mes **Julio de 2012**, que será pagada en el siguiente mes, a través de **BOGOTA LA ESMERALDA-BANCO BBVA CENTRAL PAGOS**.

La prestación aqui reconocida se liquidó con base en **390** semanas, sobre un Ingreso Base de Liquidación de **$678053**.

ARTICULO SEGUNDO: Notificar el contenido de la presente resolución al (la) señor(a) **GERMAN PALMA HERNANDEZ**, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 44 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, haciéndole saber que contra la misma proceden los recursos de reposición, ante el mismo funcionario que la expide, y subsidiario de apelación, ante su superior, dentro de los cinco (5) dias hábiles siguientes a la fecha de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en **Bogota D.C.** EL 20120712

LUIS GABRIEL ARBELAEZ MARIN

GERENTE II CENTRO ATENCION PENSIONES

15

SEGURO SOCIAL
Para Siempre

VICEPRESIDENCIA DE PENSIONES

CAP: CHILE

En Bogotá a los 24 días del mes de Septiembre de 201 2
Se presento el señor(a) Palma Hernandez German
identificado con la CC X CE ___ No 19180892 En Calidad de interesado X Apoderado ___
(Según poder adjunto autenticado ante la Notaría No. _____ del circuito de _____) Con el fin de
notificarse de la Resolución No. 111634 de fecha 2012 6719
mediante la cual se Concede Indemnización

Enterado (a) de su contenido, se le informa que contra la presente PROCEDEN los recursos de REPOSICION y en en subsidio de APELACION los cuales deben ser interpuestos dentro de los CINCO (5) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 44 y ss. Del C.C.A.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia.
Renuncio a los términos legales para interponer recursos, Si _____ No X

HUELLA

HUELLA

EL NOTIFICADO
CC 19180892 Bta

EL NOTIFICADOR
CC. 70.618.681

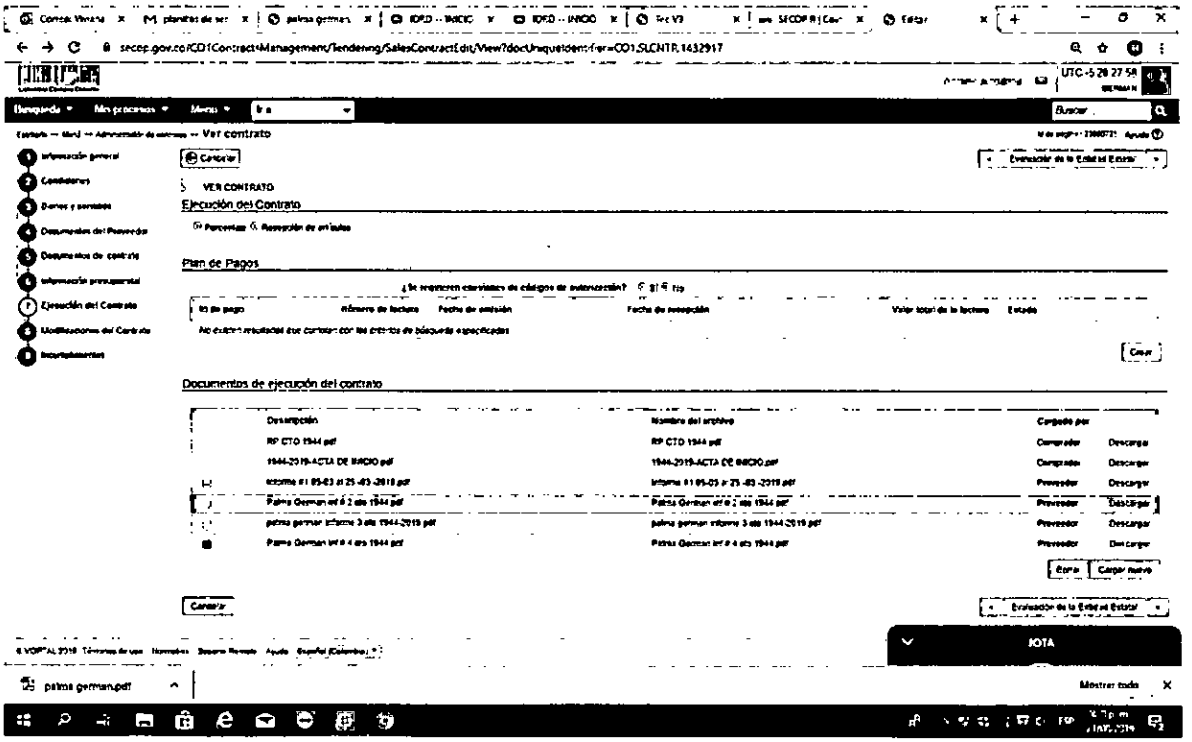
SEGURO SOCIAL
Para Siempre

VICEPRESIDENCIA DE PENSIONES

CAP: CHILE

En _____ a los ____ días del mes de _____ de 201___ me permito certificar la firmeza del presente acto administrativo a partir del día ___ del mes de _____ de 201 ___ el cual queda debidamente ejecutoriado, siendo notificado personalmente _____ el día _____ del mes de _____ de 201 ___ , por Edicto _____ fijado el día ____ del mes de _____ de 201 ____ desfijado el día _____ del mes de _____ del año 201____ .

Responsable CAP _____


Ver contrato
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
RP CTO 1944.pdf
1944-2019-ACTA DE INICIO.pdf
Palma German orden 2 ats 1944.pdf
palma german informe 3 ats 1944-2019.pdf
Palma German orden 4 ats 1944.pdf
Cancelar
JIOTA
palma german.pdf

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	GERMAN PALMA HERNANDEZ		COORDINADOR	JOSE HELVER BASTIDAS CASTAÑO			
FECHA REVISIÓN	2019-08-21 19:27:48		Mes	Agosto			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO ANTONIO JOSE DE SU	ANTONIO JOSE DE SUCRE,	1	Lunes,09:30:00,11:30:00 29-12 Miercoles,09:30:00,11:30:00 31-14-21	29-31-12-14-21		24	22
	ANTONIO JOSE DE SUCRE,	2	Lunes,11:40:00,13:40:00 29-12 Miercoles,11:40:00,13:40:00 31-14-21	29-31-12-14-21			
	ANTONIO JOSE DE SUCRE,	3	Martes,09:30:00,11:30:00 30-13-20 Jueves,09:30:00,11:30:00 1-8-15-22	30-1-8-13-15-20			
	ANTONIO JOSE DE SUCRE,	4	Martes,09:30:00,11:30:00 30 Jueves,11:40:00,13:40:00 1-8-15-22 Martes,11:40:00,13:40:00 13-20	30-1-8-13-15-20			
FECHA - HORARIO	2018-08-24 (07:00:00 - 09:00:00)		TEMA	REUNIÓN CON ENLACE			
FECHA - HORARIO	2018-07-29 (14:00:00 - 15:30:00)		TEMA	REUNIÓN PEDAGOGICA			
FECHA - HORARIO	2019-08-13 (08:00:00 - 09:15:00)		TEMA	REUNION OPERATIVA			
FECHA - HORARIO	2019-08-16 (08:00:00 - 09:15:00)		TEMA	planes de clases			

Participación eventos

GSM Germain Palma H ee1918089 2. 1 4 8/3/4/09/22

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	GERMAN PALMA HERNANDEZ	COORDINADOR	JOSE HELVER BASTIDAS CASTAÑO
FECHA REVISIÓN	2019-08-26 17:03:01	Mes	Julio

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANTEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO ANTONIO JOSE DE SU	ANTONIO JOSE DE SUCRE,	1	Miercoles,09:30:00,11:30:00 3-10-17-24 Lunes,09:30:00,11:30:00 8-15	3-8-10-15-17-24		26	26
	ANTONIO JOSE DE SUCRE,	2	Miercoles,11:40:00,13:40:00 3-10-17-24 Lunes,11:40:00,13:40:00 8-15	3-8-10-15-17-24			
	ANTONIO JOSE DE SUCRE,	3	Martes,09:30:00,11:30:00 2-9-16-23 Jueves,09:30:00,11:30:00 4-11-25	2-4-9-11-16-23-25			
	ANTONIO JOSE DE SUCRE,	4	Martes,11:40:00,13:40:00 2-9-16-23 Jueves,11:40:00,13:40:00 4-11-25	2-4-9-11-16-23-25			

FECHA - HORARIO	2019-07-13 (08:00:00 - 13:00:00)	TEMA	ENTREGA DE NOTAS DIA DE LA FAMILIA
FECHA - HORARIO	2019-07-18 (08:00:00 - 09:15:00)	TEMA	REUNION CON ENLACES TEMAS GENERALES
FECHA - HORARIO	2019-07-09 (14:00:00 - 14:00:00)	TEMA	PRESENTACIÓN DE LA GESTORA ZONAL
FECHA - HORARIO	2019-07-04 (07:30:00 - 09:00:00)	TEMA	INFORMACIÓN DE REUNIÓN CUALIFICA DORA - REVISIÓN DEL SIM

Participación eventos

FECHA - HORARIO	2019-07-22 (09:30:00 - 13:30:00) COLEGIO ANTONIO JOSE DE SUCRE (IED)	EVENTO	Grupo: 1 TAEKWONDO - Evento: FESTIVALES TEC 2019 FASE INTERNA
FECHA - HORARIO	2019-07-22 (09:30:00 - 13:30:00) COLEGIO ANTONIO JOSE DE SUCRE (IED)	EVENTO	Grupo: 2 TAEKWONDO - Evento: FESTIVALES TEC 2019 FASE INTERNA
FECHA - HORARIO	2019-07-18 (09:30:00 - 13:30:00) COLEGIO ANTONIO JOSE DE SUCRE (IED)	EVENTO	Grupo: 3 TAEKWONDO - Evento: FESTIVALES TEC 2019 FASE INTERNA
FECHA - HORARIO	2019-07-18 (09:30:00 - 13:30:00) COLEGIO ANTONIO JOSE DE SUCRE (IED)	EVENTO	Grupo: 4 TAEKWONDO - Evento: FESTIVALES TEC 2019 FASE INTERNA

ec 19180892.