INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

INFORME No.	9		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	2	3	2023

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1297/ 22 DE JUNIO DE 2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20228007016014l8E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA	Registre nombre yapellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1013597280	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERES DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	SEIS (6) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 14.700.000	Registre el valor total delcontrato
FECHA ACTA DE INICIO	11 DE JULIO DE 2022	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valory plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	08/10 al 16/10/2022 (9) días 10/12/2022 al 22/01/2023(43) días	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	2 DE MARZO DE 2023	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay. Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01/03/2023 AL 2/03/2023	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, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (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	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Realizar la propuesta general del centro de interés para cada uno de los grupos/ciclos, de acuerdo con los programas pedagógicos del proyecto, presentando al profesional IED.	**ACTIVIDAD**: Se desarrolla la propuesta general del centro de interés de Patinaje para los ciclos 3 y 4 de la IED Manuela Beltrán, de acuerdo con los programas pedagógicos del proyecto. Se actualiza las temáticas a trabajar este año. **EVIDENCIA**: Malla Curricular, Plan de formación integral de Patinaje. **UBICACIÓN**: Se encuentra ubicada en el Secop II, evidencias del informe de marzo numeral 7 ejecución del contrato, y carpeta de la obligación N° 1 adjunto a este informe.
Obligación No. 2: Planear cada una de las sesiones de clase implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena, ejecutando de manera presencial, virtual y/o alternancia las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), dos (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM) y una (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce(12) horas después de ejecutada.	**ACTIVIDAD**: Se cargan en el SIM dentro de los dos primeros días calendario de cada quincena todas las planeaciones y ejecución de las sesiones de clase, además toda información que sea requerida por el IDRD de los estudiantes de ciclo 3 y ciclo 4 de la IED Manuela Beltrán, centro de interés de Patinaje. Para este período se desarrolla de forma presencial las sesiones de clase del centro de interés de Patinaje en el en la IED Manuela Beltrán que se encuentran subidas en la plataforma SIM grupo 1, 2, 3 y 4. Grupo 1: (12 estudiantes) PATINAJE Ciclo 3 Jueves 10:30 am a 12:30 m (2 de marzo) Grupo 2: (17 estudiantes) PATINAJE Ciclo 3 Jueves 12:30 m a 2:30 pm (2 de marzo) Grupo 3: (27 estudiantes) PATINAJE Ciclo 4 Miércoles 10:30 am a 12:30 m (1 de marzo) Grupo 4: (24 estudiantes) PATINAJE Ciclo 4 Miércoles 8:30 am a 10:30 pm (1 de marzo) **EVIDENCIA**: Sesiones de clase en el SIM. **UBICACIÓN**: Se encuentra ubicada en la plataforma Secop II, evidencias del informe de marzo, numeral 7 del contrato y en la carpeta de evidencias obligación N°2 adjunto a este informe, y Plataforma SIM.

Obligación No. 3: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.	**ACTIVIDAD**: En el listado SIMAT actualizado y enviado por la IED Manuela Beltrán se evidencia 2 estudiantes antecedentes médicos, asignados para el centro de interés de Patinaje. • Riaño Peña Angie Paola – T.I. 1021399016 - Familia A • Navarro Meléndez Luisa Valentina – T.I. 1021399016 – Familia B **EVIDENCIA:** Listado SIMAT. **UBICACIÓN:** Se encuentra ubicada en la plataforma Secop II, evidencias del informe de marzo, numeral 7 del contrato y en la carpeta de evidencias obligación N° 3 adjunto a este informe, y la Plataforma SIM.
Obligación No. 4: Identificar y reportar a estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresar al componente de talentos deportivos y remitirlos al profesional encargado.	**ACTIVIDAD:** Para este periodo no se identificaron estudiantes que cumplan con las condiciones para hacer parte de los semilleros. Se dará cumplimiento a esta obligación cuando se evidencie algún estudiante que cumpla con los requerido para el ingreso a semillero.
Obligación No. 5: Formar las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales- IED vinculadas al proyecto, conforme con los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación y cumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del centro de interés que le sean asignados.	**ACTIVIDAD:** Se forman las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales- IED vinculadas al proyecto, conforme con los lineamientos establecidos. Para este periodo se carga en la plataforma SIM las sesiones de clase ejecutadas en la IED Manuela Beltrán, para los ciclos 3 y 4 de Patinaje. Grupo 1: (12 estudiantes) PATINAJE Ciclo 3 Jueves 10:30 am a 12:30 m (2 de marzo) Grupo 2: (17 estudiantes) PATINAJE Ciclo 3 Jueves 12:30 m a 2:30 pm (2 de marzo) Grupo 3: (27 estudiantes) PATINAJE Ciclo 4 Miércoles 10:30 am a 12:30 m (1 de marzo) Grupo 4: (24 estudiantes) PATINAJE Ciclo 4 Miércoles 8:30 am a 10:30 pm (1 de marzo) **EVIDENCIA:** Sesiones de clase en el **UBICACIÓN:** Se encuentra ubicada en la plataforma Secop II, evidencias del informe de marzo, numeral 7 del contrato y en la carpeta de evidencias obligación N°5 adjunto a este informe, y la Plataforma SIM.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

Obligación No. 6: Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integralespara el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.	**ACTIVIDAD**: Para este período no se participó de manera presencial y/o virtual en las reuniones y actividades propuestas por la institución educativa y el proyecto.
Obligación No. 7: Gestionar las herramientas digitales, tecnologías y/o ofimáticas necesarias para garantizar la ejecución del contrato de manera presencial y/o virtual contando con los medios tecnológico para la constante comunicación con el supervisor del contrato, para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato.	**ACTIVIDAD:** Se tienen acceso a las herramientas digitales tecnologías y/o ofimáticas necesarias para garantizar la ejecución del contrato de manera presencial o virtual y así garantizar la comunicación directa con el gestor IED. Cuento con las herramientas necesarias para dar cumplimiento a esta obligación.
Obligación No. 8: El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución 424 de 2021, “Por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD”. Esta situación se produce cuando, como consecuencia de intereses económicos, profesionales, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato**.**	**ACTIVIDAD:** Adoptó las medidas necesarias para evitar cualquier situación deconflicto de interés.
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 sirvecomo soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (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	NUEVA EPS	$145.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$185.600
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$28.300
	TOTAL	$358.900

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

Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.

Firma Contratista
JEIMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRIA
C.C. 1013597280
FORMADORA CENTRO DE INTERÉS

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONESDEL CONTRATISTA

El presente lapso, la contratista cumplió con las obligaciones contractuales asignadas.

Lised Viviana Rivera Castellanos
Gestora IED
Apoyo a la supervisión

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: WILSON ALEJANDRO GONZÁLEZ CÁRDENAS
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	JEMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRIA	COORDINADOR	LISED VIVIANA RIVERA CASTELLANOS
FECHA REVISIÓN	2023-03-16 08:14:59	Mes	Febrero

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO MANUELA BELTRAN (I	MANUELA BELTRAN,	3	**Martes,12:30:00,14:30:00** 7-14-28 **Miercoles,10:30:00,12:30:00** 8-15-22	7-8-14-15-22-28		25	25
	MANUELA BELTRAN,	4	**Miercoles,12:30:00,14:30:00** 8-15-22 **Viernes,12:30:00,14:30:00** 10-24	8-10-15-22-24			
	ANTONIO NARIÑO,	1	**Lunes,10:30:00,12:30:00** 6-13-20-27 **Jueves,10:30:00,12:30:00** 9-16-23	6-9-13-16-20-23-27			
	ANTONIO NARIÑO,	2	**Lunes,12:30:00,14:30:00** 6-13-20-27 **Jueves,12:30:00,14:30:00** 9-16-23	6-9-13-16-20-23-27			

FECHA - HORARIO	2023-02-02 (10:45:00 - 11:30:00)	TEMA	1. PLANEACIÒN PLANES DE CLASE Y ACTUALIZACIÒN PLAN DE FORMACIÒN INTEGRAL. 2. HORARIOS DE CLASE DE CADA CENTRO DE INTERES PARA EL MES
FECHA - HORARIO	2023-02-10 (11:00:00 - 12:30:00)	TEMA	1. Revisión Plataforma SIM 2. Test Físicos 3. Pagos 4. Varios
FECHA - HORARIO	2023-02-15 (09:30:00 - 10:30:00)	TEMA	1. VERIFICACION ESTUDIANTES CENTROS DE INTERES 2. REPORTE ESTUDIANTES EXTRANJEROS 3. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS
FECHA - HORARIO	2023-02-21 (06:30:00 - 08:30:00)	TEMA	1. Salud mental, bienvenida y reflexión reconocimiento con las personas 2. Momento de Integración: Interacciones con el otro 3. Designación de grupos de trabajo 4. Ambientes de aprendizaje y jornada única completa 5. SIM y grup
FECHA - HORARIO	2023-02-27 (12:30:00 - 14:30:00)	TEMA	Rendición de cuentas entidades aliadas

Lised Rivera

Lised Viviana Rivera Castellanos
Gestora IED
Apoyo a la supervisión

JEIMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRIA
CC 1.013.597.280
FORMADORA DE ENSEÑANZA DE CENTRO DE INTER

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	JEMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRIA	COORDINADOR	LISED VIVIANA RIVERA CASTELLANOS
FECHA REVISIÓN	2023-03-16 08:15:11	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO MANUELA BELTRAN (I	MANUELA BELTRAN,	3	**Miercoles,10:30:00,12:30:00** 1	1		4	4
	MANUELA BELTRAN,	4	**Miercoles,12:30:00,14:30:00** 1	1			
	ANTONIO NARIÑO,	1	**Jueves,10:30:00,12:30:00** 2	2			
	ANTONIO NARIÑO,	2	**Jueves,12:30:00,14:30:00** 2	2			

Lised Rivera

Lised Viviana Rivera Castellanos
Gestora IED
Apoyo a la supervisión

JEIMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRIA
CC 1.013.597.280
FORMADORA DE ENSEÑANZA DE CENTRO DE INTERÉS

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	1. 1297-2022.pdf	1. 1297-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. CRP 1297-2022.pdf	2. CRP 1297-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 1 CPS 1297 - 2022 JULIO.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 1 CPS 1297 - 2022 JULIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1297-2022 COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1297-2022 COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 2 CPS 1297 - 2022 AGOSTO PARTE 1.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 2 CPS 1297 - 2022 AGOSTO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 2 CPS 1297 - 2022 AGOSTO PARTE 2.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 2 CPS 1297 - 2022 AGOSTO PARTE 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 3 CPS 1297 - 2022 SEPTIEMBRE PARTE 1.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 3 CPS 1297 - 2022 SEPTIEMBRE PARTE 1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 3 CPS 1297 - 2022 SEPTIEMBRE PARTE 2.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 3 CPS 1297 - 2022 SEPTIEMBRE PARTE 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 4 CPS 1297 - 2022 OCTUBRE PARTE 1.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 4 CPS 1297 - 2022 OCTUBRE PARTE 1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 1 - JUNIO 2022.pdf (Archivado)	INFORME 1 - JUNIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 2 - AGOSTO 2022 .pdf	INFORME 2 - AGOSTO 2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME N. 3 - SEPTIEMBRE - 2022.pdf	INFORME N. 3 - SEPTIEMBRE - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 4 CPS 1297 - 2022 OCTUBRE PARTE 2.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 4 CPS 1297 - 2022 OCTUBRE PARTE 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 5 CPS 1297 - NOVIEMBRE 2022.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 5 CPS 1297 - NOVIEMBRE 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME N. 1 - JULIO - 2022.pdf	INFORME N. 1 - JULIO - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 5 CPS 1297 - NOVIEMBRE 2022 PARTE 2.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 5 CPS 1297 - NOVIEMBRE 2022 PARTE 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 6 CPS 1297 - DICIEMBRE 2022.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 6 CPS 1297 - DICIEMBRE 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA - OCTUBRE 2022.pdf	COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA - OCTUBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 7 CPS 1297-2022 - ENERO 2023.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 7 CPS 1297 - ENERO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 8 CPS 1297 - FEBRERO 2023.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 7 CPS 1297 - FEBRERO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME N. 7 CPS 1297-2022 - ENERO 2023 PARTE 2.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 7 CPS 1297-2022 - ENERO 2023 PARTE 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Lised Rivera

Lised Viviana Rivera Castellanos
Gestora IED
Apoyo a la supervisión

☐	EVIDENCIAS INFORME N. 9 CPS 1297-2022 - MARZO 2023.zip.zip	EVIDENCIAS INFORME N. 9 CPS 1297-2022 - MARZO 2023.zip.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.



JEIMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRIA
CC 1.013.597.280
FORMADORA DE ENSEÑANZA DE CENTRO DE INTERÉS

Fecha de solicitud original: 2023-03-01 10:35:23

EL ALMACENISTA GENERAL DEL INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE – IDRD –

CERTIFICA

Que, una vez revisado en el módulo de Activos Fijos del Sistema de Información Administrativo y Financiero **SEVEN** del Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, el Almacenista General de la Entidad certifica que el(la) señor(a): **JEIMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRI**. identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1013597280**, no tiene, ningún elemento o activo, bajo su cargo.

Se expide el presente certificado de cumplimiento de entrega de bienes por parte de contratistas a solicitud del peticionario con el fin de realizar los trámites administrativos correspondientes con motivo de la **TERMINACIÓN O CESIÓN DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN No. IDRD-CTO-1297-2022** y número de expediente: **2022800701601418E**.

Presente certificación, firmada en **Bogotá D.C.** al **primer** día del mes de **marzo** de **2023**.

NOTA: Lo anterior en cumplimiento con lo previsto en el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el manejo y control de los bienes en las Entidades de Gobierno Distritales, adoptado mediante la Resolución No. 001 del 30 de septiembre de 2019 expedida por la Secretaria de Hacienda de Bogotá.



GONZALO RODRÍGUEZ MORA
ALMACENISTA GENERAL 215-08

La autenticidad de este documento se puede validar a través del enlace inferior.
O escaneando el código QR desde un dispositivo móvil.

Código de verificación: ALM-7XlW85mhp

https://portalcontratista.idrd.gov.co//es/validar-documento?validate=ALM-7XlW85mhp

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional)

Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 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	Nombre del Contratista	**COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**1013597280**	**N° contrato**		**1297 - 2022**	
3	Responsable del impuesto a las ventas							SI		NO	**X**
4	Pertenece al Regimen Simple							SI		NO	**X**
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI		NO	
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2022, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2022), equivalentes a $53,205,600							SI		NO	**X**
7	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el **MES ANTERIOR** provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.										
	Número de planilla	**9447873129**			Fecha de pago	**10/03/2023**		Valor pagado	**$ 358.900,00**		
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**$ 145.000,00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**$ 185.600,00**			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**$ 28.300,00**				Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente					
8	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual										
	AFC $					Ahorro Voluntario Pensión $					
9	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 (2022). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo							SI		NO	**X**
10	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 (2022). Anexo							SI		NO	**X**
11	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 (2022) $9.881.040 anuales (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 (2022) $9.881.040 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
12	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.							SI		NO	**X**
13	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será 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.



FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **2** MM **3** AA **2023**

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013597280		COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 43 A # 9 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3059893	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1963406871	9447873129	I	2023/03/17	2023/03/10	BANCOLOMBIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1013597280 COLORADO JEIMMY	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013597280		COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 43 A # 9 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3059893	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1963406871	9447873129	I	2023/03/17	2023/03/10	BANCOLOMBIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$0**	**$0**	**$358,900**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013597280		COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 43 A # 9 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3059893	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	1964958436	9448176384	I	2023/04/21	2023/03/13	BANCOLOMBIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1013597280 COLORADO JEIMMY	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013597280		COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 43 A # 9 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3059893	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	1964958436	9448176384	I	2023/04/21	2023/03/13	BANCOLOMBIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$0**	**$0**	**$358,900**

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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	1013597280
NOMBRES	JEIMMY ANDREA
APELLIDOS	COLORADO ECHEVERRIA
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/12/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/11/2023 22:14:13	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

Lised Viviana Rivera Castellanos
Gestora IED
Apoyo a la supervisión

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