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.	05		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	9	12	2022

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2107 del 5 de agosto de 2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20228007016021 21E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	WILLIAM LOPEZ JIMENEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1014214149	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como formador del centro de interés de su especialidad para realizar las sesiones de clase asignadas	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	CINCO (5) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	DOCE MILLONES DOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($12.250.000.oo)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16 de agosto de 2022	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	N.A	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	Del 8 de Octubre al 16 de Octubre del 2022 (9 días) Del 10 de Diciembre del 2022 al 22 de Enero del 2023 (43 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	7 DE MARZO DE 2023	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	Del 1 de Diciembre de 2022 al 9 de Diciembre de 2022	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.	**ACTIVIDADES:** Se continuará aportando a los documentos curriculares y pedagógicos del centro de interés de tenis de mesa con el fin de que permanezcan actualizados y así mantener el ciclo de mejora continua. En el presente periodo con el fin de apoyar el crecimiento, desarrollo y masificación de la disciplina del tenis de mesa y a la actividad física en las instituciones educativas como en otros espacios deportivos se apoya las vacaciones recreo deportivas en el parque la española de la localidad de Engativá. **EVIDENCIAS:** Mallas curriculares centro de interés tenis de mesa, micro diseños curriculares, caja de herramientas. **UBICACIÓN:** Secopii/usuario:williamlopezj/ejecuciondelcontrato/evidencias1diciembrecps21072022williamlopezjimenez/obligacion1
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	**ACTIVIDADES:** En el presente periodo la institución Colegio Nueva Esperanza IED se encuentra en periodo de vacaciones por consiguiente no se visualizará en el sim las planeaciones.  1 RELACIÓN SESIONES NOMBRE: WILLIAM LOPEZ JIMENEZ — COORDINADOR: NELSON GONZALEZ FECHA REVISIÓN: 2022-12-04 16:35:33 — Mes: Diciembre IED | SEDE | GRUPO | SESIONES PLANEADAS (HORARIO) | SESIONES EJECUTADAS | SESIONES NO EJECUTADAS | TOTAL PROGRAMADAS | TOTAL EJECUTADAS Se realiza apoyo al equipo de vacaciones recreativas y deportivas del parque la española etapa III de la localidad Engativá el cual fue asignado por IDRD, por consiguiente, se hace planeación de las sesiones de las actividades recreo deportivas.

<table>
<tr>
<td>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</td>
<td>
<table>
<tr><th colspan="4">Planeación actividades vacaciones recreo-deportivas</th></tr>
<tr><td>Parque</td><td>Horario</td><td>Fecha</td><td>Numero de Sesión</td></tr>
<tr><td>Localidad Engativá Parque la española etapa III</td><td>9:00 am-12:00 m</td><td>Del 28 de Noviembre al 2 de Diciembre</td><td>1,2,3,4,5</td></tr>
</table>

Se envía y comparte las sesiones de clase de las vacaciones recreo deportivas en los tiempos establecidos al gestor Nelson González por medio de la plataforma google drive. Se reportarán novedades de accidentalidad en el momento que se presente.

EVIDENCIAS: Reporte sim.

UBICACIÓN:
simidrdusuario:William.lopez/formador/actividades/sesiones
</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>ACTIVIDADES:

En la presente vigencia se realizó solicitud de antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes que asistieron al centro de interés de tenis de mesa del colegio nueva esperanza, con la docente enlace del colegio.
Para las vacaciones recreo deportivas el equipo de recreación realiza la solicitud de documentos necesarios para la inscripción como la solicitud de antecedentes o condiciones médicas de los niños participantes.

EVIDENCIAS: Pantallazos, Correo.

UBICACIÓN:

Secopii/usuario:williamlopezj/ejecuciondelcontrato/evidencias1diciembrecps21072022williamlopezjimenez/obligacion3</td>
</tr>
</table>

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. 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.	**ACTIVIDADES:** En el presente periodo no se remite ningún estudiante al proyecto semilleros. **EVIDENCIAS:** Pantallazo, Correo electrónico **UBICACIÓN:** Secopii/usuario:williamlopezj/ejecuciondelcontrato/evidencias1diciembrecps21072022williamlopezjimenez/obligacion4
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.	**ACTIVIDADES:** Se forman las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niños, niñas, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas y del parque asignado de las vacaciones recreo deportivas. Además, con el fin de reducir y combatir la propagación del covid-19 y demás enfermedades respiratorias se refuerza en las clases el buen uso del tapabocas además de incentivar al lavado de manos con agua y con jabón y se explica la importancia de informar en caso de presentar síntomas asociados a enfermedades respiratorias. **EVIDENCIAS**: Planeación de clase **UBICACIÓN:** Secopii/usuario:williamlopezj/ejecuciondelcontrato/evidencias1diciembrecps21072022williamlopezjimenez/obligacion5

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)

<table>
<tr>
<td>Obligación No. 6: Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para 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</td>
<td>ACTIVIDADES:

Se asiste a las diferentes reuniones convocadas por los gestores operativos zonal, psicosocial y gestor IED. Se realiza apoyo al equipo de vacaciones recreativas y deportivas del parque la española etapa III de la localidad Engativá el cual fue asignado por IDRD, además se debe manifestar que en la última semana de noviembre y primera de diciembre se participó en la jornada de actividades de vacaciones recreo deportivas en el parque de los niños y salitre mágico.

<table>
<tr><td>REUNION</td><td>CUALIFICACION JEC</td></tr>
<tr><td>Días</td><td>5 de diciembre del 2022</td></tr>
<tr><td>Hora</td><td>7:00 am</td></tr>
<tr><td>Lugar</td><td>Coliseo PRD</td></tr>
</table>

Posterior al apoyo al equipo de vacaciones recreo deportivas se tienen proyectados cualificaciones de los diferentes componentes (psicosocial, pedagógico, operativo.) se seguirán las indicaciones pertinentes para el desarrollo de las cualificaciones.

EVIDENCIAS: Pantallazos, Actas
UBICACIÓN:

secopii/usuario:williamlopezj/ejecuciondelcontrato/evidencias1diciembrecps21072022williamlopezjimenez/obligacion6</td>
</tr>
<tr>
<td>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 tecnológicos para la constante comunicación con el supervisor del contrato, para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato</td>
<td>ACTIVIDADES: Se cuenta con los equipos tecnológicos los cuales son de uso personal y que en el momento que sean requeridos se utilizaran para las diferentes reuniones que citen los diferentes componentes del IDRD y la IED.

EVIDENCIAS: Pantallazos, asistencias, correos electrónicos
UBICACIÓN:
secop
ii/usuario:williamlopezj/ejecuciondelcontrato/evidencias1diciembrecps21072022williamlopezjimenez/obligacion7</td>
</tr>
</table>

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 8 El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución 424 de2021, “Por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el InstitutoDistrital 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.	**ACTIVIDADES**: Presento la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades programadas por el IDRD y la IED según mi objeto contractual, de esta forma presentando la legalidad, transparencia e integridad en el ejercicio de mis funciones, así mismo evitando cualquier situación de conflicto de intereses. En este periodo de actividades se da cumplimiento a esta obligación teniendo en cuenta, mi rol como formador, en relación a la información suministrada y cargada en el SIDEAP, relacionando el ítem de idoneidad y actualización de mi perfil. **EVIDENCIAS:** Pantallazos de las sesiones de clase y asistencia registrada en cada uno de los grupos. Reporte SIM enviado por el gestor IED **UBICACIÓN:** secopii/usuario:williamlopezj/ejecuciondelcontrato/evidencias1diciembrecps 21072022williamlopezjimenez/obligacion8
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.	

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	$ 125.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 160.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 24.400
	TOTAL	$ 309.400

4. 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.

Lopez Jimenez W.

Firma Contratista
William López Jiménez
c.c 1014214149

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

En el presente período el formador cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales

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

C.C 79.819.273
GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	WILLIAM LOPEZ JIMENEZ	COORDINADOR	NELSON GONZALEZ
FECHA REVISIÓN	2022-12-04 16:32:15	Mes	Noviembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO NUEVA ESPERANZA (I	NUEVA ESPERANZA, SEDE B,	1	**Martes,10:00:00,12:00:00** 1-15	1-15		14	14
	NUEVA ESPERANZA, SEDE B,	2	**Viernes,13:00:00,15:00:00** 4-11-18	4-11-18			
	NUEVA ESPERANZA, SEDE B,	3	**Martes,13:00:00,15:00:00** 1-15 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 10-17	1-10-15-17			
	NUEVA ESPERANZA, SEDE B,	4	**Viernes,10:00:00,12:00:00** 4-11-18 **Jueves,10:00:00,12:00:00** 10-17	4-10-11-17-18			

Nelson R. Gonzalez

C.C 79.819.273

GESTOR IED

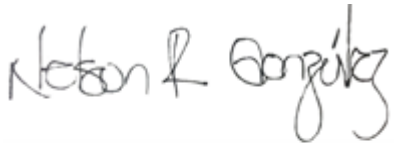
APOYO A LA SUPERVISIÓN

Lopez Jimenez W.

c.c 1014214149

Formador IDRD

1.RELACIÓN SESIONES								
NOMBRE	WILLIAM LOPEZ JIMENEZ			COORDINADOR	NELSON GONZALEZ			
FECHA REVISIÓN	2022-12-04 16:35:33			Mes	Diciembre			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS	



C.C 79.819.273

GESTOR IED

APOYO A LA SUPERVISIÓN



c.c 1014214149

Formador IDRD

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

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. ARL-CTO-2107-2022.pdf	1. ARL-CTO-2107-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. CRP-CTO- 2107-2022.pdf	2. CRP-CTO- 2107-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-2107-2022 LOPEZ JIMENEZ WILLIAM.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-2107-2022 LOPEZ JIMENEZ WILLIAM.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 2 Noviembre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Evidencias 2 Noviembre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 1 Agosto cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Evidencias 1 Agosto cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 1 Septiembre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Evidencias 1 Septiembre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 2 Septiembre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Evidencias 2 Septiembre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 1 Octubre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Evidencias 1 Octubre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 2 Octubre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Evidencias 2 Octubre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe 2 2107 del 2022 Septiembre Lopez Jimenez William.pdf	Informe 2 2107 del 2022 Septiembre Lopez Jimenez William.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe 1 2107 del 2022 Agosto Lopez Jimenez William.pdf	Informe 1 2107 del 2022 Agosto Lopez Jimenez William.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 1 Noviembre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Evidencias 1 Noviembre cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 1 Diciembre 2022 cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Evidencias 1 Diciembre 2022 cps 2107 Lopez Jimenez William.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Nelson R. González

C.C 79.819.273
GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

Lopez Jimenez W.

c.c 1014214149
Formador Deportivo IDRD

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

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	Contrato No.			**2107-2022**							
2	Nombre del Contratista	**WILLIAM LOPEZ JIMENEZ**									
3	Identificación	CC	**X**	CE		**1014214149**					
4	Responsable de impuesto a las ventas				SI		NO	**X**	Régimen simple		
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 (Paragrafo 2 del Art 383 ET)						SI		NO	**X**	
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2021, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2021), equivalentes a $50,831,100						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 $	**125.000,00**		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**160.000,00**					
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**24.400,00**		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente							
	Número de planilla	**1050212835**		Fecha de pago	**05-12-22**	Valor pagado		**309.400,00**			
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 (2021). 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 (2021). 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 meno						SI		NO	**X**	
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2021) $9.440.080 anuales (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 383 ET), 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 **9** MM **12** AA **2022**

Lopez Jimenez W.

FIRMA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-06, 04:21:28 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050212835

Periodo Cotización: noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** noviembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8840481360

PAGADO 05/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM LOPEZ JIMENEZ		
Documento	CC1014214149	**Dirección**	KR 70C # 78A 29
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8139372
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 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 1014214149	WILLIAM LOPEZ JIMENEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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	1014214149
NOMBRES	WILLIAM
APELLIDOS	LOPEZ JIMENEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Nelson R. Gonzalez

C.C 79.819.273

GESTOR IED

APOYO A LA SUPERVISIÓN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/05/2022 00:38:37	Estación de origen:	192.168.70.220

Lopez Jimenez W.

c.c 1014214149

Formador IDRD

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