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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

INFORME No.	4		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	07	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2395 12 de Marzo 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011017 30E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.030.560.840 DE BOGOTÁ	Registre el número de identificación
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	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (8) MESES Y OCHO (8) DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	($ 19.096.000,00 COP)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	13 / 03 / 2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	12 / 12 / 2019	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	NO APLICA	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	15 / 04 – 19 / 04 / 2019 17 / 06 – 28 / 06 / 2019	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	29 / 06 – 25 / 07 / 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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 SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<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>El plan pedagógico está en proceso de construcción, se anexa avance al cd.

Evidencia:

En CD anexo con pantallazos grabados en la carpeta de la obligación No 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 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>Las sesiones se realizan según las pautas metodológicas y pedagógicas del IDRD y el Programa TEC, preparación, ejecución y acompañamiento de acuerdo a las necesidades y características de los estudiantes, además de la utilización de los implementos apropiados para la clase.
Las sesiones se encuentran distribuidas así:
<table>
<tr><th>IED</th><th>GRUPO</th><th>HORARIOS Y ESTUDIANTES</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td rowspan="3">NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS</td><td>1</td><td>Martes 6:30 a 8:30 y miércoles. 10:00am a 12:00pm Estudiantes 20</td><td>Julio: 2,3,10 16,17,23,24.

Total: 7</td><td>Julio: 2,3,10 16,17.

Total 5</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes 9:30 a 11:30 y Jueves 10:00 a 12:00 pm Estudiantes 18</td><td>Julio: 2,4,11 16,18,23,25.

Total: 7</td><td>Julio: 2,4,11 16,18.

Total 5</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miercoles y Viernes</td><td>Julio: 3,5,10 12,17,19,24.</td><td>Julio: 3,5,10 12,17.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td>7:15am a 9:15pm Estudiantes 17</td><td>Total: 7</td><td>Total 5</td></tr>
<tr><td></td><td>4</td><td>Jueves 7:15am a 9:15am y Viernes 10:00am a 12:00pm Estudiantes 20</td><td>Julio: 4,5,11 12,18,19,25.

Total: 7</td><td>Julio: 4,5,11 12,18.

Total 5</td></tr>
</table>

Evidencia: En CD anexo con pantallazos grabados en la carpeta de la obligación No 2

Ubicación: Plataforma SIM</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>Se cumple con totalidad con esta obligación, se solicita el usuario y contraseña al correo soportetiempoescolarc@gmail.com el dia 27 de Marzo 2019. Actualmente el Sistema de Información Misional –SIM- está al día con las sesiones, estudiantes en cada uno de los grupos, planeador del formador y asistencias.

Evidencia: Correo enviado al Gestor IED Adriana Torres.

Ubicación: Plataforma SIM</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.</td><td>Se registran todos los estudiantes participantes en cada uno de los cuatro (4) grupos del Centro de Interés de TAEKWONDO, teniendo al día las asistencias por sesión de clase

<table>
<tr><th>IED</th><th>GRUPO</th><th>HORARIOS Y ESTUDIANTES</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td rowspan="3">NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS</td><td>1</td><td>Martes 6:30 a 8:30 y miércoles. 10:00am a 12:00pm Estudiantes 20</td><td>Julio: 2,3,10 16,17,23,24.

Total: 7</td><td>Julio: 2,3,10 16,17.

Total 5</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes 9:30 a 11:30 y Jueves 10:00 a 12:00 pm Estudiantes 18</td><td>Julio: 2,4,11 16,18,23,25.

Total: 7</td><td>Julio: 2,4,11 16,18.

Total 5</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miercoles y Viernes</td><td>Julio: 3,5,10 12,17,19,24.</td><td>Julio: 3,5,10 12,17.</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

			7:15am a 9:15pm Estudiantes 17	Total: 7	Total 5
		4	Jueves 7:15am a 9:15am y Viernes 10:00am a 12:00pm Estudiantes 20	Julio: 4,5,11 12,18,19,25. Total: 7	Julio: 4,5,11 12,18. Total 5

Evidencia: En CD anexo con pantallazos grabados en la carpeta de la obligación No 4

Ubicación: Plataforma SIM

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.

Se realiza la programación de cada sesión del Centro de Interés de Taekwondo, la Malla Curricular propia del Centro de Interés y los parámetros establecidos por parte del IDRD. Las sesiones se desarrollan dentro de la IED Nuevos San Andres de los Altos.

IED	GRUPO	HORARIOS Y ESTUDIANTES	FECHAS PLANEADAS	FECHAS EJECUTADAS
NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS	1	Martes 6:30 a 8:30 y miércoles. 10:00am a 12:00pm Estudiantes 20	Julio: 2,3,10 16,17,23,24. Total: 7	Julio: 2,3,10 16,17. Total 5
	2	Martes 9:30 a 11:30 y Jueves 10:00 a 12:00 pm Estudiantes 18	Julio: 2,4,11 16,18,23,25. Total: 7	Julio: 2,4,11 16,18. Total 5
	3	Miercoles y Viernes 7:15am a 9:15pm Estudiantes 17	Julio: 3,5,10 12,17,19,24. Total: 7	Julio: 3,5,10 12,17. Total 5
	4	Jueves 7:15am a 9:15am y Viernes 10:00am a 12:00pm Estudiantes 20	Julio: 4,5,11 12,18,19,25. Total: 7	Julio: 4,5,11 12,18. Total 5

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	<table><tr><td></td><td></td><td>Estudintes 20</td><td></td><td></td></tr></table> **Evidencia:** En CD anexo con pantallazos grabados en la carpeta de la obligación No 5 **Ubicación: Plataforma SIM**
Obligación No. 6: 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.	Se realizó el proceso de recolección de información a cada escolar, de sus datos personales, deportes practicados anteriormente, lesiones anteriores, alergias y/o enfermedades, tratamientos y recomendaciones, para así, realizar las sesiones de una manera óptima y adecuada para los estudiantes. Así mismo, en caso de ingresar una niña al centro de interés de taekwondo se le pide fotocopia de documentos, y datos pertinentes para el desarrollo de la práctica deportiva. **Evidencia:** Carpeta de antecedentes y respectivos soportes de cada uno de los estudiantes de los grupos del Centro de interés de taekwondo que se me han asignado. **Ubicación:** Carpeta del centro de interés de gimnasia que reposa en el IED Nuevo San Andrés De Los Altos.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Durante el proceso de inscripción se exige por parte de la IED y del formador que el escolar presente copia de su tarjeta de identidad y copia del carné de EPS o su debida certificación. **Evidencia:** Carpeta del centro de interés de taekwondo que reposa en el IED Nuevo San Andrés De Los Altos. **Ubicación:** Carpeta del centro de interés de gimnasia que reposa en el IED Nuevo San Andrés De Los Altos.
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.	En el transcurso de este periodo contractual no se presento ninguna eventualidad en el desarrollo de las sesiones de clase en el I.E.D Colegio Nuevo San Andrés De Los Altos. **Evidencia:** Plataforma SIM **Ubicación:** Plataforma SIM
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	Se asistió a las reuniones pedagógicas, técnicas e inducciones, y demás programadas por el IDRD y I.E.D Colegio Nuevo San Andrés De Los Altos, ubicado en la Localidad de Usme.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

el cumplimiento de su objeto contractual.	♦ 04-07-2019: Reunión Operativa IED nuevo San Andres de los Altos. ♦ 09-07-2019: Capacitación del sistema de notas, foro lineamientos pedagógicos. ♦ 12-07-2019: Reunión operativa para tratar temas de cobertura, escenarios. ♦ 13-07-2019: Reunión general salón presidente IDRD. ♦ 15-07-2019: Jornada de alistamiento biblioteca el Tunal. **Evidencia:** En CD anexo con pantallazos grabados en la carpeta de la obligación No 9 **Ubicación:** Plataforma SIM
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.	Durante las sesiones que se han realizado hasta el momento en el centro de interés de Taekwondo con los estudiantes del IED Nuevo San Andrés de los altos, no se han identificado estudiantes que cumplan las condiciones técnicas básicas para ser proyectados a los semilleros deportivos de TEC.
Obligación No. 11: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la 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.	Se realiza la entrega del certificado de primer respondiente en el primer informe correspondiente al periodo 13-03-2019 – 25-04-2019 de modo físico. Como así mismo se adjunta en el cd de evidencias. **Evidencia:** En CD anexo con pantallazos grabados en la carpeta de la obligación No 11 **Ubicación:** Plataforma SIM
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.	Por medio del conocimiento de la misma Ley, de las exigencias de la IED, del objetivo del Programa Tiempo Escolar Complementario –TEC- y de la ética y compromiso se hace cumplimiento de esta obligación. **Evidencia:** Manual de convivencia de la IED Nuevo San Andrés De Los Altos. **Ubicación**: Manual de convivencia de la IED Nuevo San Andrés De Los Altos.
Obligación No. 13: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado, en	Estoy disponible y dispuesto a cumplir con lo que disponga el supervisor de contrato, gestor IED y/o profesora enlace que correspondan con el objeto del contrato.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador que hace parte integral del presente contrato.	**Evidencia:** En CD anexo con pantallazos grabados en la carpeta de la obligación No 13 **Ubicación:** Plataforma SIM
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Se realizan las acciones necesarias para el debido tratamiento de información.
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 Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	En el transcurso de este periodo contractual se realiza un festival de taekwondo como un medio para que los niños y niñas de la IED Nuevo San Andrés De los altos tengan experiencias lúdico-deportivas y aprendizajes enriquecedores. • **Festival Taekwondo** Fecha: Viernes 14 de junio Lugar: IED Nuevo San ANDRES De Los Altos **Evidencia:** Correo enviado al Gestor IED Adriana Torres. **Ubicación:** Plataforma SIM
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	Durante el periodo no se presentan novedades en el desarrollo del contrato.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	En el transcurso de este periodo contractual no ha sido necesario solicitar nada específico de la obligación en cuestión ni a la plataforma del SECOP II.
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.	Se hace la entrega de los documentos necesarios de acuerdo a las indicaciones dadas
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.	En el transcurso de este periodo contractual se elabora y carga a la plataforma del SECOP II el informe contractual del mes en curso (3). **Evidencia:** Secop II **Ubicación:** Secop II
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 SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	$ 103.600
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 20.200
	TOTAL	$ 256.300

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

Firma Contratista

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

EN EL PRESENTE LAPSO EN CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS OBLIGACION ASIGNADAS.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Rafael Ortíz Salcedo
N° de Identificación: 80.024.154
Cargo: Asesor de Dirección General – Código 105 / Grado 02

APOYO A LA SUPERVISIÓN
ADRIANA FORERO S.
C.C. 23.444.192

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.	**2395 de 2019**													
2	Nombre del Contratista	**DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ**													
3	Identificación	CC	X	CE				**1.030.560.840**							
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 $	**103.600,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $				**132.500,00**			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**20.200,00**						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente							
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual														
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $							
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (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	X	NO	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo											SI		NO	X
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo											SI		NO	X
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (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 **7** AA **2019**

FIRMA

10

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-07-04, 01:22:16 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1022226111

Periodo Cotización: junio de 2019 **Periodo Servicio:** junio de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8814565490

PAGADO 04/07/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ		
Documento	CC1030560840	**Dirección**	CRA 74 NO 42 G 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2932482
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 APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030560840	DUBEIMAR STEVENS MARTINEZ MARTINEZ	59	00	X																0	30	30	30	30	[230301] PORVENIR	$ 828,116	$ 132,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 828,116	$ 16,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272,900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 16,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272,900	$ 0	$ 272,900

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.

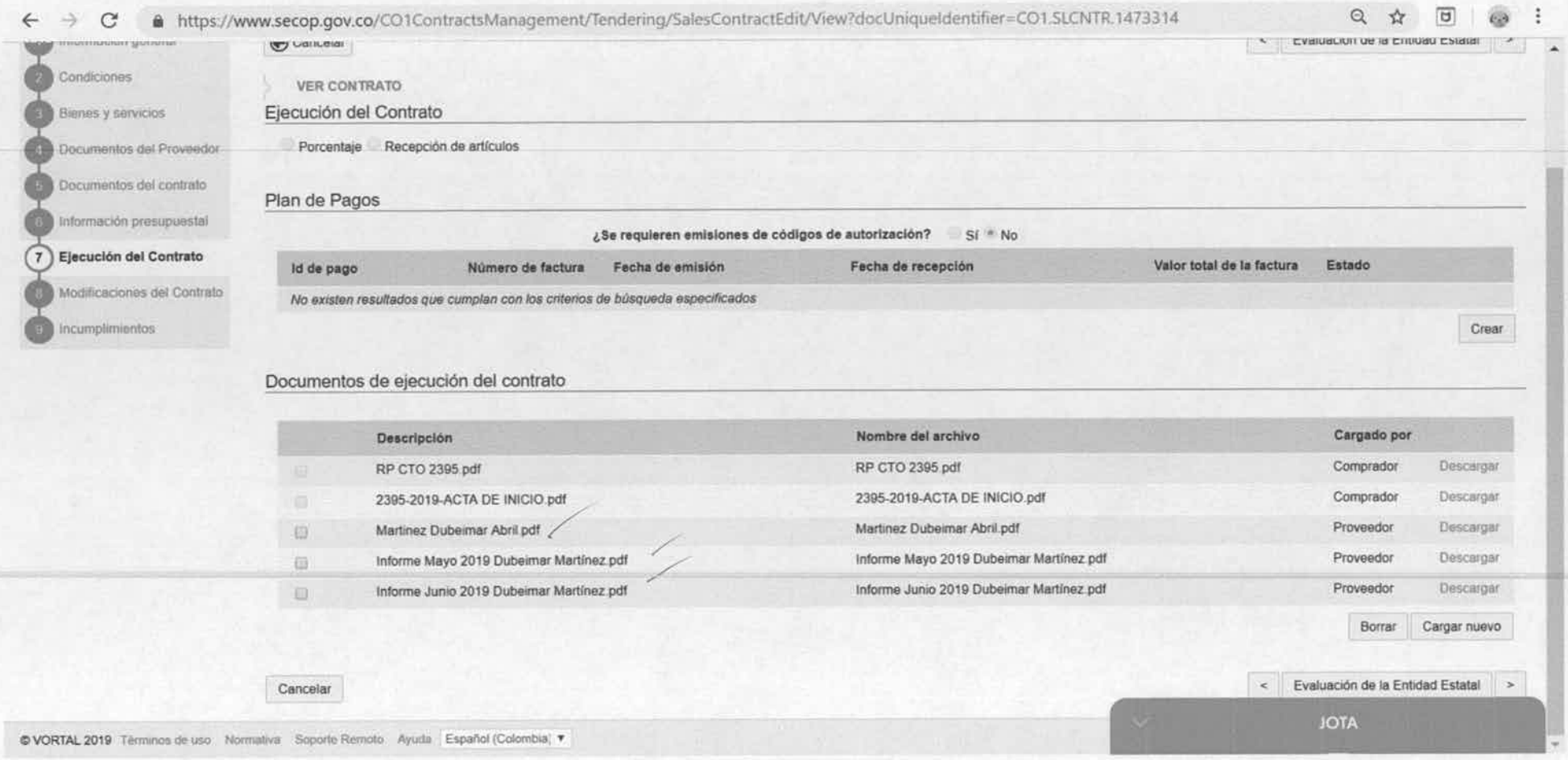
1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ		COORDINADOR	Adriana Torres Sanchez			
FECHA REVISIÓN	2019-07-19 01:29:08		Mes	Julio			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO NUEVO SAN ANDRES D	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS	1	**Martes,06:30:00,08:30:00** 2-16-23 **Miercoles,10:00:00,12:00:00** 3-10-17-24	2-3-10-16-17		28	20
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS	2	**Martes,09:30:00,11:30:00** 2-16-23 **Jueves,10:00:00,12:00:00** 4-11-18-25	2-4-11-16-18			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS	3	**Miercoles,07:15:00,09:15:00** 3-10-17-24 **Viernes,07:15:00,09:15:00** 5-12-19	3-5-10-12-17			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS	4	**Jueves,07:15:00,09:15:00** 4-11-18-25 **Viernes,10:00:00,12:00:00** 5-12-19	4-5-11-12-18			
FECHA - HORARIO	2019-07-04 (11:30:00 - 13:00:00)		TEMA	REUNIÓN OPERATIVA-IED SAN ANDRES			
FECHA - HORARIO	2019-07-09 (07:00:00 - 12:00:00)		TEMA	CAPACITACION IED- SAN ANDRES			
FECHA - HORARIO	2019-07-12 (11:00:00 - 12:00:00)		TEMA	REUNION OPERATIVA- SAN ANDRES			

C.C. 23.444.192

Dubeimar Martinez Martinez

C.C. 1030560840


Llámenos : (1) 861-5555/861-6666 Ext 54701 - 54702. Celular: 310 2173586 - 310 2174699.
Dubeimar Stevens Martinez Martinez
Línea de tiempo
Cursos
En progreso
Futuros
Pasados
12%
Curso de Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)
«
1
»
No hay archivos disponibles
Gestionar archivos privados...
Usuarios en línea
12 usuarios en línea (últimos 5 minutos)
Dubeimar Stevens Martinez Martinez
Rafael Eduardo Cuervo Buitrago
Juan Sebastian Bohorquez Barajas
Dayir Yolima Perez Laverde


https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.1473314
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
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
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
RP CTO 2395.pdf
RP CTO 2395.pdf
Comprador
Descargar
2395-2019-ACTA DE INICIO.pdf
2395-2019-ACTA DE INICIO.pdf
Comprador
Descargar
Martinez Dubeimar Abril.pdf
Martinez Dubeimar Abril.pdf
Proveedor
Descargar
Informe Mayo 2019 Dubeimar Martínez.pdf
Informe Mayo 2019 Dubeimar Martínez.pdf
Proveedor
Descargar
Informe Junio 2019 Dubeimar Martínez.pdf
Informe Junio 2019 Dubeimar Martínez.pdf
Proveedor
Descargar
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
JOTA
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

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	1030560840
NOMBRES	DUBEIMAR STEVENS
APELLIDOS	MARTINEZ MARTINEZ
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	01/06/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/19/2019 08:09:52	Estación de origen:	190.26.38.119

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.

15

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

CENTRO MÉDICO LABORATORIO CLÍNICO

OLAYA S.A.S

INSCRITO ANTE LA SECRETARIA DE SALUD

CP 110011775101/02 - NIT. 900.171.517-3

MEDICINA GENERAL
RH. QUÍMICA SANGUÍNEA
PRUEBA DE EMBARAZO
ECOGRAFÍAS - RADIO GRAFÍAS
ORTOPEDIA
MEDICINA ESPECIALIZADA
MAMOGRAFÍA
SALUD OCUPACIONAL
MEDICINA DE TRABAJO



IMPORTANTE: no confie su salud a tramitadores en la calle, acuda a los centros medicos autorizados por la Secretaría Distrital de Salud.

NOTA: este certificado medico es vàlido en el formato original y con el sello seco.

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(Según lo dispuesto en las Resoluciones 2346/2007, 1918/2009, 1409/2012 y la NTC 4115)

MOTIVO DE EVALUACIÓN

FECHA: 04/12/18	INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		TRAB. EN ALTURAS		ESPAC. CONFINADOS		MAN. ALIMENTOS	

NOMBRE	DUBEIMAR STEVENS MARTINEZ MARTINEZ		
CEDULA	1.030.560.8	TELEFONO O CELULAR	3015297513

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO	X	AUDIOMETRÍA	X	OPTOMETRÍA	X	ESPIROMETRÍA		LABORATORIO CLÍNICO		PRUEBA VESTIBULAR	

INFORMACION ORGANIZACIÓN

NOMBRE DE LA EMPRESA	INDEPENDIENTE
CARGO	PROFESOR

CONCEPTO DE LA VALORACIÓN MEDICA

APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES	X	APTO CON RESTRICCIONES	
APTO CON PATOLOGIA QUE NO INTERFIERE PARA EL CARGO		APLAZADO	
APTO CON PATOLOGIA QUE INTERFIERE PARA EL CARGO		NO APTO	

RESULTADO EXAMENES	MEDICO
OBSERVACIONES	EXAMEN CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR: **HOMBROS**: amplitud de movimiento, rotación interna/externa, prueba del supraespinoso, prueba de despegue, signo de Neer, prueba de O'Brien, prueba de Hawkins-Kennedy: normales; **CODO**: prueba de Cozen, flexión del codo por 60 segundos: normales; **MANO**: prueba de Finkelstein: normal, Tinel, Phanel: normales, **COLUMNA Y MIEMBROS INFERIORES**: Lasague, prueba de Lachman, cajón anterior, prueba de pivote, prueba de Thessaly y modificada de McMurray: normales
TIPO DE RESTRICCION	NINGUNA

COMENTARIOS EXAMEN PERIODICO

COMENTARIOS EXAMEN DE EGRESO

RECOMENDACIONES GENERALES EXAMENES REALIZADOS

Inducción al cargo (Art 13 Dec 2646/08). Pautas de control de estrés laboral (Res. 2646) y pautas para prevenir el uso de sustancias psicoactivas en el trabajo (Res 1075, 1016, 7036, 1956, Dec. 1108, Circular 38/2010 y los que apliquen). Pautas para prevenir el acoso laboral y otros hostigamientos (Ley 1010/06, Res 652 de 2012). Gestión peligro biomecánico mediante pausas activas- charlas sobre higiene postural-sillas ajustables (Ley 1355/09, GTC 45). Mantener el lugar de trabajo en orden y aseo. Pausas dinámicas cada 2 horas. control con nutricionista.

PABLO HERNANDO MARTINEZ
Médico Salud Ocupacional
ESP. Gerencia y Gestión Integrada
Cel. 301 [illegible]

1.030.560.840
FIRMA, CEDULA Y HUELLA INDICE DERECHO ASPIRANTE

IMPORTANTE: Para validar el presente certificado, por favor, compruebe que el documento tenga el sello seco de la institución o llame a los teléfonos que aparecen al final del certificado para comprobar si el trabajador asistió a la toma de los exámenes médico ocupacionales. **ATENCIÓN. Falsedad en documento privado : el que falsifique documento privado, que pueda servir de prueba , incurrirá, si lo usa, en prisión de uno (1) a seis (6) años. (Articulo 289 del Código penal Colombiano).**

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos del ramo ARL de la compañía, se identificó que DUBEIMAR STEVENS MARTINEZ MARTINEZ, con Cédula de Ciudadanía No. 1.030.560.840, contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con NIT No. 860061099, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 13/03/2019 y fecha fin de contrato 30/11/2018 con riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Esta certificación se expide a los 19 días del mes de Julio de 2019.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

17