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

MEMORANDO 10 JUL 2019

Radicado IDRD No 20195100372813

Bogotá D.C, 10/06/2019

PARA: Jhair Fernando Orrego Pereira
Subdirector de Contratación

DE: Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de ABRIL del Contrato de Prestación de Servicios CPS. No. 2344 DEL 2019. Expediente Virtual No. 20198002011017O9E.

De manera atenta y para los fines pertinentes, me permito remitir en original, el informe del contratista, la certificación de cumplimiento y parafiscales, del contratista MORA CASTIBLANCO HENRY OLRIED CPS. No. 2344 DEL 2019. Contrato que se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

Rafael Eduardo Ortiz Salcedo
Asesor de Direccion General Codigo 105 Grado 02

Anexo: (13) FOLIOS (1) CD
Elaboró: German Prieto Loaiza. Contratista Deportes TEC
Aprobó: Oscar Reyes Pulido- Abogado Contratista TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2019.07.10 16:53:33 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y 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.	2		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	04	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2344-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011017O9E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**HENRY OLRIED MORA CASTIBLANCO**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	**79.565.775**	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) días.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	19,096,000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	13 de Marzo del 2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	12 de diciembre del 2019	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	15 al 19 de abril (5 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	Del 26 de marzo al 25 de abril del 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>Se da cumplimiento a esta obligación entregando el Plan formador a la Gestora Soraya Medina al entregar el segundo informe del centro de interés de taekwondo, bajo los lineamientos establecidos por el IDRD dentro del programa jornada completa.

EVIDENCIA
Plan formador documento base para el desarrollo y constitución de las actividades del centro de interés de taekwondo, mallas curriculares se envían al gestor IED por centro de interés.
UBICACIÓN: Para el segundo informe mes de abril 2019 el plan formador reposa en el Sistema Misional, mallas drive de la IED</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>CI: TAEKWONDO ESCENARIO: IED KIMY PERNIA
<table>
<tr><th rowspan="2">GRUPO</th><th colspan="2">HORARIOS</th><th rowspan="2">FECHAS</th></tr>
<tr><th>DIAS</th><th>HORAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>MARTES-JUEVES</td><td>10:00am a12:00m</td><td>Marzo 26-28 Abril 2-4-9-11-23-25</td></tr>
<tr><td>2</td><td>MARTES-JUEVES</td><td>12:30pm a 2:30pm</td><td>Marzo 26-28 Abril 2-4-9-11-23-25</td></tr>
<tr><td>3</td><td>MIERCOLES Y VIERNES</td><td>10:00am a12:00m</td><td>Marzo 27-29 Abril 3-5-10-12-24</td></tr>
<tr><td>4</td><td>MIERCOLES Y VIERNES</td><td>12:30pm a 2:30pm</td><td>Marzo 27-29 Abril 3-5-10-12-24</td></tr>
</table>
EVIDENCIA: En el sistema de información misional y con las actas en el CD adjunto en la carpeta de la obligación 2 del mes de Abril.</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 solicitó el usuario y la clave fue entregado el día jueves 28 de marzo de 2019 por parte del encargado del sim.

EVIDENCIA: Se está trabajando en la plataforma sim.</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.

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.

CI: TAEKWONDO

GRUPO	HORARIOS		FECHAS	
	DIAS	HORAS	DIA	N° ASISTENTES
1	MARTES-JUEVES	10:00am a12:00m	MARZO 26 28 ABRIL 2 4 9 11 23 25	 CONVOCATORIA CONVOCATORIA 13 13 13 12 12 12
2	MARTES-JUEVES	12:30pm a 2:30pm	MARZO 26 28 ABRIL 2 4 9 11 23 25	 CONVOCATORIA CONVOCATORIA 25 23 23 19 19 18
3	MIERCOLES Y VIERNES	10:00am a12:00m	MARZO 27 29 ABRIL 3 5 10 12 24	CONVOCATORIA CONVOCATORIA 12 13 12 13 13
4	MIERCOLES Y VIERNES	12:30pm a 2:30pm	MARZO 27 29 ABRIL	 CONVOCATORIA CONVOCATORIA

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></td><td>3 5 10 12 24</td><td>11 11 12 13 12</td></tr></table> **EVIDENCIA: En el sistema de información misional y en el CD adjunto en la carpeta de la obligación 4 del mes de febrero.**
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.	CI: TAEKWONDO ESCENARIO: IED KIMY PERNIA <table><tr><th rowspan="2">GRUPO</th><th colspan="2">HORARIOS</th><th colspan="2">FECHAS</th></tr><tr><th>DIAS</th><th>HORAS</th><th>SESIONES PLANEADAS</th><th>REGISTRO EN EL SIM</th></tr><tr><td>1</td><td>MARTES-JUEVES</td><td>10:00am a12:00m</td><td>Marzo 26-28 Abril 2-4-9-11-23-25</td><td>30 DE MARZO</td></tr><tr><td>2</td><td>MARTES-JUEVES</td><td>12:30pm a 2:30pm</td><td>Marzo 26-28 Abril 2-4-9-11-23-25</td><td>30 DE MARZO</td></tr><tr><td>3</td><td>MIERCOLES Y VIERNES</td><td>10:00am a12:00m</td><td>Marzo 27-29 Abril 3-5-10-12-24</td><td>30 DE MARZO</td></tr><tr><td>4</td><td>MIERCOLES Y VIERNES</td><td>12:30pm a 2:30pm</td><td>Marzo 27-29 Abril 3-5-10-12-24</td><td>30 DE MARZO</td></tr></table> **EVIDENCIA: En el sistema de información misional y en el CD adjunto en la carpeta de la obligación 5 del mes de febrero.**
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos	Se realizó aun la respectiva caracterización y se cuestionó a los estudiantes sobre su estado de salud **(alergias, asma, patologías o lesiones músculo-esqueléticas.)** a

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.

(alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	los estudiantes que conforman el centro de interés de Taekwondo asignado en el año 2019, y ninguno manifiesta ninguna lesión ni discapacidad para la práctica del deporte y todos gozan de buena salud. **EVIDENCIA: REPOSAR ESTA INFORMACIÓN EN LAS CARPETAS QUE SE MANEJAN COTIDIANAMENTE, EN EL OBSERVADOR DEL ALUMNO.**
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Durante la inscripción de los estudiantes en la IED KIMY PERNIA DOMICO se les solicita los documentos copia tarjeta de identidad y copia de la EPS, los cuales se solicitaran a los docentes enlace. **EVIDENCIA: Se solicitará la información a los docentes enlaces de la IED.** **UBICACIÓN: Carpeta de seguimiento de las enlaces de la IED**
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 caso que llegase a suceder alguna eventualidad durante la sesión de clase se le comunicara al Gestor IED, SORAYA MEDINA y coordinadora enlaces MAYTÉ POSADA jornada tarde y CAROLINA LAMBIS jornada mañana.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	El 1 de abril, lugar cead, hora 10:00am a 12:00 pm, donde asistieron pedagogo FREDY VELASQUEZ, parte social LUIGY CASTRO, formadores de diferentes centros de interés y gestora ied SORAYA MEDINA, tema tratado: reunión operativa, plan formador, sesiones de clases, semilleros deportivos, sim, recepción de pagos y los valores olímpicos. El 22 de abril cead, hora 9:00 am a 12:00 m, donde asistieron formadores y gestora ied SORAYA MEDINA, tema tratado: valores olímpicos excelencia, amistad y respeto.
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	Durante el periodo del mes de Abril no se ha captado posibles talentos para poder repórtalos a semilleros. Pero a futuro se registrara los niños que se pueden proponer para semillero indicando nombres, edad centro de

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.

y remitirlos al Gestor IED.	interés y grado que está cursando. **EVIDENCIA: REGISTRO FOTOGRAFICO DE LAS ACTAS GUARDADAS EN LA OBLIGACIÓN 10 CD**
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 entregó el Certificado de primer respondiente el 19 de marzo de 2019 al Gestor IED SORAYA MEDINA. **EVIDENCIA: REGISTRO FOTOGRAFICO DE LA CERTIFICACIÓN OBLIGACIÓN 11 CD**
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.	*Se es garante* de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y se cumple con los Manuales de Convivencia Escolar de IED
Obligación No. 13: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador que hace parte integral del presente contrato.	Se cumple de forma puntual con esta obligación siguiendo los lineamientos establecidos para el centro de interés de Taekwondo. EVIDENCIA: Sesiones de clase, Asistencia UBICACIÓN: 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.	Como profesional que soy en el ámbito del deporte y la educación cumplo con el acuerdo de confidencialidad frente a la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.
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.	Se participará en los eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que me sean programadas por mi supervisor del contrato o por mi Gestora Soraya Medina.

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.

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.	
Obligación No. 16: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso de que la causal de suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al Supervisor del contrato; así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	A la fecha no he tenido que solicitar la suspensión del contrato, pero en el caso que se llega a dicha situación lo hare dentro de los parámetros establecidos.
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	Si se llegase a presentar, se realizará el debido proceso tal cual como se indica en dicha obligación
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.	Cumpliré con esta obligación cuando el profesional en gestión envié el documento al sistema de gestión documental ORFEO EVIDENCIA: Se cumple con el registro de las actividades realizadas, las cuales se apoyan en el registro de sesiones diarias además de asistir a las actividades programadas en la IED y cada actividad que tenga que ver con el objeto contractual UBICACIÓN: Carpeta de registro de sesiones diarias
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	Cumpliré con esta obligación cuando el profesional en gestión envié el documento al sistema de gestión documental ORFEO EVIDENCIA: Se cumple con el registro de las actividades realizadas, las cuales se apoyan en el registro de sesiones

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.

contrato, en las fechas establecidas en el mismo.	diarias además de asistir a las actividades programadas en la IED y cada actividad que tenga que ver con el objeto contractual UBICACIÓN: Carpeta de registro de sesiones diarias
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	SANITAS	$120.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$153.600
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$10.100
	TOTAL	$283.700

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

Firma Contratista

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

El tornador cumple con las obligaciones asignadas, Organizado en las Sesiones de clase, grupos disciplinados, buena Cobertura

VoBo Supervisor del contrato
Nombre:
N° de Identificación:
Cargo:

V-B Sofía Medina
Sonya A. Medina R
CC 51.937.685
Profesional Gestión IED

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Artículos 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.	2344-2019												
2	Nombre del Contratista	HENRY OLRIED MORA CASTIBLANCO												
3	Identificación	CC	X	CE				79565775						
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		
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	X	NO		
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 $ 120.000,00 — Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 153.600,00 Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ 10.100,00 — 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	X	NO		
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 4 AA 2019

FIRMA

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-04-09, 09:39:10 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1018768899

Periodo Cotización: marzo de 2019 Periodo Servicio: marzo de 2019 Referencia pago (PIN): 8899520610

PAGADO 09/04/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HENRY OLRIED MORA CASTIBLANCO		
Documento	CC79565775	**Dirección**	CR 79B 41B 03
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112090599
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	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 79565775	HENRY OLRIED MORA CASTIBLANCO	59	00																	0	30	30	0	(CCF-14) COLPENSIONES	$ 960,000	$ 153,600	(EPS025) EPS SANITAS	$ 960,000	$ 120,000	1.044	$ 960,000	$ 10,100	(CAN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283,700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	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
$ 960,000	$ 960,000	$ 960,000	$ 0	$ 153,600	$ 120,000	$ 10,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283,700	$ 0	$ 283,700

Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 8515 - Medellín: 514 68 69 - Bucaramanga: 643 60 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

La salud es de todos | Minsalud

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados del Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79565775
NOMBRES	HENRY OLRIED
APELLIDOS	MORA CASTIBLANCO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ACTIVO	E.P.S. SANITAS	CONTRIBUTIVO	03/02/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de impresión: 04/22/2019 01:08:19 | Estación de origen: 181.53.12.171

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 esta 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