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.	7		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	26	09	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1129-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011101252E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**LUZ ADRIANA MUÑOZ MOSQUERA**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	**36.068.862 de Neiva**	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	**Prestar sus servicios de apoyo a la gestión para ejecutar las acciones recreativas orientadas a la inclusión de las poblaciones en condiciones diferenciales, en los escenarios de desarrollo de las mismas, acorde con las orientaciones definidas por el Plan de Acción y el plan operativo Institucional.**	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	ONCE (11) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 25´410.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	04 -03 -2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	03- 02- 2020	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)	----------	Registre para cada suspensión efectuada las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 26 DE AGOSTO AL 25 DESEPTIEMBRE DEL 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

Scanned by CamScanner

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.

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 especificas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Elaborar la programación local, organizar, preparar, confirmar, ejecutar y registrar la totalidad de actividades orientadas a la inclusión de las comunidades intervenidas por el Programa, diligenciarla y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos, previa aprobación del gestor ARBC.	**Avances:** Elabore la programación local y la organice para enviarla a la gestora para fines pertinentes. Se preparan las diferentes actividades en compañía de las instituciones públicas y privadas que se atienden en la localidad de Engativá. Además, Se confirman las diferentes activaciones sin límites, las recreolympiadas, zonas sensibles y Ecoaventuras programadas para la población de este periodo, Igualmente, se ejecuta y se hace el registro de la totalidad de actividades orientadas a la inclusión de las comunidades intervenidas. **Evidencia**: Plataforma SIM, con posterior confirmación y ejecución. Drive luego de revisión por coordinación. **Ubicación:** Plataforma SIM, archivo personal del ARI, Bitácora, RIN y reporte fotográfico diario.
Obligación No. 2: Realizar el registro estadístico de las comunidades, colectivos, organizaciones, familias y personas atendidas desde el programa Recreación Incluyente, actualizando y entregando cada seis (6) meses las bases de datos comunitarias, institucionales y domiciliares del gestor ARBC	**Avance**: Este registro estadístico de las comunidades de la localidad de Engativá ya se actualizo, se entregó en el tiempo estipulado. **Evidencia:** Registro en el archivo personal del ARI y Drive zona 2. **Ubicación:** Registro En el Drive Zona 2
Obligación No. 3: Utilizar y responder por un buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, así mismo portar adecuadamente las prendas institucionales y carné dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de la identificación.	**Avance**: Durante este periodo se hizo uso de los elementos recreativos que el programa suministra para apoyo de las diferentes actividades propuestas. Se hace el mejor uso de ellos promoviendo el cuidado para evitar el mal uso con la población. **Evidencia:** Se hizo entrega de un acta que reposa en los archivos del programa con la entrega del material, fotografías RIM.

Scanned by CamScanner

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.

	Ubicación: Actas de reunión y acta de entrega de material a la fecha. Archivo personal de la Air material en físico.
Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde al diligenciamiento bimestral (2) de la Hoja de Vida y Seguimiento a la Atención Comunitaria y Familiar, presentando propuestas para la cualificación permanente de la atención recreativa a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la supervisión, según cronograma de entrega definido.	**Avance:** Para este periodo se está trabajando El informe técnico bimensual de las hojas de vida de las poblaciones se registra en el drive de la zona. Se está realizando la hoja de vida del grupo a intervenir para este semestre del LICEO SA BASILIO 50C Se crea la propuesta conjuntamente con la institución a intervenir, para este nuevo ciclo o se le da continuidad a la institución. Ya que algunos grupos cambian de población. Se entrega Según los tiempos establecidos **Evidencia:** Hojas de vida de instituciones, Actas de visita a Instituciones durante la priorización y categorización, registro fotográfico. **Ubicación:** Drive y archivo ARI.
Obligación No. 5: Asistir a las reuniones de trabajo de carácter distrital, zonal y local, programadas por el Área de Recreación, por la Coordinación del Programa, y las requeridas en los territorios asignados, reportando la asistencia y participación en estos espacios en los términos y formatos definidos por la supervisión.	**Avances:** Durante esta fase se asiste como equipo de trabajo a la reunión Local con la proyección de Festyparque para el día 22 de septiembre. Se tiene la información y se planea la zona sensible. Asistí el día 26 de agosto a la reunión zonal luego del fortalecimiento Técnico con temas tratados: planeación y ejecución de: campamento y Recreolympiada zonal. Recopilación de formatos de institución y buses. **Evidencia:** Convocatoria realizada por la coordinación a través de mensaje por WhatsApp grupal. Listado de asistencia, Actas de reunión, y el registro fotográfico. **Ubicación:** Archivo de la coordinación, listado de asistencia y el registro fotográfico.
Obligación No. 6: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación planeadas y ejecutadas por el Programa Recreación Incluyente según cronograma definido previamente.	**Avance:** Se asiste a el 5 fortalecimiento técnico. El día 26 de agosto. **Se expone temas de pre factibilidad Discapacidad múltiple, se concreta el tema hacia padres de familia y/o cuidadores de niños y niñas del colegio IED China.** **Se entrega el proyecto y se toma apuntes para corrección, según las indicaciones dadas por la coordinación. Se hace fortalecimiento físico, el compartir por zonas y grupos de actividad física.** **Asistí a la capacitación dada por la entidad Integración social con el tema relacionado**

Scanned by CamScanner

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.

	sensibilización y herramientas de trabajo para atender población con discapacidad. Dia 9 de septiembre, y a la continuidad de la capacitación el día 16 de septiembre. **Evidencia**: Invitación Vía WhatsApp. **Ubicación:** WhatsApp, Actas de reunión desde el punto del fortalecimiento como de la reunión Zonal.
Obligación No. 7: Contar con un sistema de comunicación activo de telefonía móvil, durante le ejecución del contrato, del cual debe informar y mantener actualizado el número con la supervisión del contrato y que permita la comunicación en doble vía (entrada y salida de llamadas), que cuente con un sistema o plan de datos que permitan el uso de aplicaciones de mensajería y de correo electrónico para ser contactado de manera oportuna. La desactualización, pérdida o daño del equipo no exime al contratista de la responsabilidad de estar al tanto de la información generada en la ejecución del contrato.	**Avance:** Para este ciclo cuento con telefonía actualizada, plan de datos e internet con numero: **3203723471** **Evidencia:** Se envía registro fotográfico al grupo de WhatsApp zona 2 y RIN recreación incluyente con las acciones realizadas diariamente. Archivo fotográfico. Comunicación permanente con la gestora dando respuesta a las solicitudes realizadas. **Ubicación:** Registro fotográfico RIN.
Obligación No. 8: Participar de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el supervisor de 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 de los eventos nacionales o internacionales debe ser autorizada por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deporte del IDRD.	**Avance:** Para este periodo se realiza intervención con la Zona sensible festyparque el día 22 de Septiembre Parque el Carmelo. **Evidencia:** se envía evidencia fotográfica al grupo de WhatsApp RIN **Ubicación:** registro fotográfico Drive archivo personal del ARI
Obligación No. 9: Entregar para la firma de acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o cursos relacionados, expedido por institución con	**Avance:** Se entrega copia de la certificación vigente a la coordinación desde comienzo del contrato. **Evidencia:** Certificado en fisico, se entrega en fisico a la coordinación según especificaciones.

Scanned by CamScanner

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.

autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	**Ubicación:** Secretaria de salud, Coordinación Recreación incluyente IDRD, archivo personal.
Obligación No. 10: 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 de contrato de acuerdo con la causal establecida 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.	**Avance**: No aplica para el presente mes.
Obligación No. 11: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	**Avance**: No se ha incumplido con ninguna de las obligaciones estipuladas en mi contrato. Por tal motivo no hay terminación del mismo.
Obligación No. 12: Registrar en el informe mensual de actividades la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el sistema de Gestión Documental ORFEO.	**Avance:** Se envía por parte del gestor quien descarga de la plataforma Orfeo el informe del mes anterior dando el trámite de carga en la plataforma SECOP II en el tiempo indicado, el dia 18 de Septiembre.
Obligación No. 13: 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.	**Avance**: Para este período se elabora el informe de gestión, se entrega en los tiempos determinados para supervisión del área encargado; El informe fue entregado por la gestora y se carga a la plataforma el registro en el Secop II del informe 6 en los tiempos pertinentes. **Evidencia:** Secop II, Evidencia física de informe, Carpeta Drive Zona 2. **Ubicación:** Evidencia física de informe, Carpeta Drive Zona 2

Scanned by CamScanner

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.

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.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SANITAS	$115.500 ✓
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCIÓN (ING PROTECCIÓN)	$147.840 ✓
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$22.600 ✓
	TOTAL	**$285.940** ✓

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

Ivis Adriana Muñoz
Firma Contratista

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

Cumple con los clausulas contractuales

Vo. Bo Supervisor del contrato
Nombre: HERMEZ LOPEZ HERNANDEZ
N° de Identificación: cc 194558320
Cargo: Técnico Operativo314-07 – Área de Recreación

Scanned by CamScanner

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES SEPTIEMBRE- **CPS 1129 del 2019**

CONCEPTO GESTOR ARBC O GIMNASIOS: (según sea el caso)

La ARI para el periodo realiza entrega de planeaciones de manera puntual, realiza seguimiento a las tareas en plataforma, se evidencia una buena comunicación con los encargados de las comunidades priorizados. se caracteriza por su creatividad.

Nidia Zamora M.

LICENCIADA: NIDIA MAYERLY ZAMORA
C.C. # 20'370.571
GESTORA ZONA 2

NOTA DE DILIGENCIAMIENTO:

Se deben registrar las observaciones realizadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales, en lo pertinente a las relacionadas con las acciones de articulación y ejecución del PLIR, actitud y cumplimiento de metas.

Scanned by CamScanner

BITACORA DE ACTIVIDADES MES DE SEPTIEMBRE DEL 2019

AGENTE INCLUYENTE RECREATIVO: MUÑOZ MOSQUERA LUZ ADRIANA

FECHA	DOMINGO	LUNES 26-AGO	MARTES 27	MIÉRCOLES 28	JUEVES 29	VIERNES 30	SÁBADO 31
MAÑANA		FORTALECIMIENTO TEMAS TRATADOS PREFACTIBILIDAD ACTIVIDAD FISICA Y EVALUACION	ACT. SIN LIMITES IED BOLIVIA ID 197303 ECOAVENTURA IED BOLIVIA GRUPO2. ID 197355	ACTIVACION SIN LIMITES FUTURA ID197439	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION MILCLUS ID 197261 RECREOLYMPIADA GRPO 1113	PLANEACION ACTIVIDADES SEPTIEMBRE	PLANEACION ACTIVIDADES SEPTIEMBRE
TARDE			SE REALIZA ACTIVIDAD EN PLATAFORMA	ORGANIZACION DE MATERIAL PARA LA SIGUIENTE INTERVENCION.	REGISTRO DE EJECUCION EN PLATAFORMA		
FECHA	1	2	3	4	5	6	7
MAÑANA	PLANEACION DE ACTIVIDADES PARA OCTUBRE	REUNION ZONAL IDRD TEMAS> INFORMACION DE CAMPAMENTO, CELEBRACION DISTRITAL, PLANEACIONES,	ECOAVENTURA LICEO SAN BASILIO PARQUE CASA BLANCA LOALIDAD DE SUBA	RECREOLYMPIADA HOGAR MIS QUERIDOS VIEJOS ID. 202807. RECREOLYMPIADA HOGAR GERIATRICO MATEO Y SUS ABUELOS> 201788	ECOAVENTURA MUNDO AVENTURA INVITADOS COLEGIO MADREADELA Y FUNDACION MILCLAUS	PREPARACION DE MATERIAL IED CHINA	PREPARACION DE MATERIAL DE LA SEMANA PROXIMA PARA LA DIFERENTES INTERVENCIONES.
TARDE				REGISTRO DE EJECUCION CREACION ESTUDIO DE PREFACTIBILIDAD DISCAPACIDAD MULTIPLE.		ECOAVENTURA IED CHINA	
FECHA	8	9	10	11	12	13	14
MAÑANA	SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES GESTORA, PAGO DE EPS	REUNION ZONAL IDRD TEMAS INFORMACION DE CAMPAMENTO, CELEBRACION DISTRITAL, PLANEACIONES, ENTREGA DE PAGOS Y FORMATOS DE BUSES ENTRE OTROS.	ECOAVENTURA PARQUE ENTRENUBES GRUPO APRENDER ID 202912	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION FUTURA ID 202947 ACTIVACION SIN LIMITES CPS BOSQUE POPULAR 202917	ACTIVACION SIN LIMITES COL MADRE ADELA CRACION DE UN MU.ECO LOCO .ID 201950 RECREAOLYMPIADA FUNDACION SENTIR ID 202972	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION AMAR ID. 202992 ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION MILCLUS ID 203069	PREPARACION DE MATERIAL PARA PLAN OPERATIVO SECRETARIA DE LA MUJER PARA EL SIGUIENTE DIA.
TARDE				REGISTRO DE E EJECUCION EN PLATAFORMA.	REGISTRO DE E EJECUCION EN PLATAFORMA.	REGISTRO DE E EJECUCION EN PLATAFORMA.	
FECHA	15	16	17	18	19	20	21
MAÑANA	NO SE REALIZA ACTIVIDAD DE PLAN OPERATIVO POR VARIEDAD DE CLIMA.	CAPACITACION E INDUCCION PLATAFORMA ISOLUTION	ACTIVACION SIN LIMITES CPS TRABAJO DE POESIA, NARRATIVA. ID203095	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION FUTURA ID.202947 ACTIVACION SIN LIMITES LICEO SAN BASILIO	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION AMAR ID 202997 ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION SENTIR ID. 203172	RECREOLYMPIADA COLEGIO MADRE ADELA ID.201972 IMPLENTACION PALOS CHINOS ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION MILCLAUS ID.203078	IMPLEMENTACION DE FESTYPARQUE
TARDE		CAPACITACION INTEGRACION SOCIAL	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION APRENDER	REGISTRO DE EJECUCION PLATAFORMA SIM	ORGANIZACIÓN DE INFORMACION PARA CREAR INFORME MENSUAL.		
FECHA	22	23	24	25			
MAÑANA	FESTYPARQUE ENGATIVA PARQUE EL CARMELO	REUNION ZONAL TEMAS: TOMA DE FOTOGRAFIAS ESCENARIO CAMPIN, PLANEACION CAMPAMENTO, RECOLECCION DE FORMATOS DE BUSES, ASIGNACION DE EVENTOS DE APOYO.	ACTIVACION SIN LIMITES IED BOLIVIA GRUPO1 ID 203183	ACTIVACION SIN LIMITES IED BOLIVIA GRUPO 1 ID203189 ACTIVACION SIN LIMITES IED BOLIVIA GRUPO 2 ID 203190			
TARDE			ECOAVENTURA IED CHINA ID207262	PLAN OPERATIVO DOCENTES Y PROFESIONALES FUNDACION FUTURA.			

INSTITUCIONES	FUNDACION MILCLAUS	FUNDACION FUTURA	IED CHINA JT.	IED REPUBLICA DE BOLIVIA	FUNDACION AMAR	CENTRO MADRE ADELA	SAN BASILIO MAGNO	FUNDACION APRENDER	CPS BOSQUE POPULAR	FUNDACION SENTIR	HOGAR MIS QUERIDOS VIEJOS	HOGAR MATEO Y SUS ABUELOS	PROYECTO 1113	TOTAL
ACTIVACIÓN SIN LIMITES	3	3	1	3	2	1	1	1	2	1				18
ECO AVENTURA			1	3		1	1	1						7
ZONAS SENSIBLES														
RECREOLYMPIADAS						1				1	1	1		4
TOTAL														29

Scanned by CamScanner

REPORTE FOTOGRAFICO



ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION MILCLAUS



RECREOLYMPIADA COLEGIO MADRE ADELA



RECREOLYMPIADA MISQUERIDOS VIEJOS



ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION APRENDER

Scanned by CamScanner

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.	IDRD CTO-1129-2019													
2	Nombre del Contratista	LUZ ADRIANA MUÑOZ MOSQUERA													
3	Identificación	CC	X	CE				36.068.862							
4	Régimen del Impuesto a las ventas	Simplificado	X	Común								SI		NO	X
5	Residente en el país (Extranjeros)											SI		NO	X
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 $ 115.500 Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ 22.600 Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 147.840 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. expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2018). Certificado 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.											SI	X	NO	
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo											SI		NO	X
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo											SI		NO	X
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo											SI		NO	X
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo											SI		NO	X
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo											SI		NO	X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.											SI	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 9 AA 2019

Luz Adriana Muñoz
FIRMA

Scanned by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39[illegible]2	LUZ ADRIANA MUÑOZ MOSQUERA	Calle 22 Sur, No. 89-59 Int. 14 Apto. 103	3203723471	ADRIANAMUMGERENCIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTA, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / IBC: 0
PERIODO SALUD: 2019-07	PERIODO PENSIONES: 2019-07	1	05/08/2019	36470864	TOTAL A PAGAR: $298.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades: No. Autorización	Incapacidades: Valor	Licencia Maternidad: No. Autorización	Licencia Maternidad: Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	115.500	0		0		0	0	0	0	115.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Protección (Nit1 + Protección)	800229739-0	147.900	0	0	0	0	0	0		147.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades: No. Autorización	Incapacidades: Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Saldo(s) a Favor	No. Prefijado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	22.800				22.800	0	0	22.800			226	22.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA	0	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0	0
ESAP					
MEN					

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICBF, I.MA, ESAP y Mena	Total a Pagar
Salud	1	115.500	115.500
Pensión	1	147.900	147.900
Riesgos Laborales	1	22.800	22.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	286.000	286.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39[illegible]2	LUZ ADRIANA MUÑOZ MOSQUERA	Calle 22 Sur, No. 89-59 Int. 14 Apto. 103	3203723471	ADRIANAMUMGERENCIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTA, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / IBC: 0
PERIODO SALUD: 2019-07	PERIODO PENSIONES: 2019-07	1	05/08/2019	36470864	TOTAL A PAGAR: $298.000

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Salario	ING	RET	TDE	TAE	DNO	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensiones de solidaridad	Fondo pensiones subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días en Mora	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	39[illegible]2	MUÑOZ MOSQUERA LUZ ADRIANA	1	0											230301	924.000	147.900	0	0	0	0	EPS044	924.000	115.500	14-23	924.000	3	22.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned by CamScanner