

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA 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.	6		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	Aa
	25	07	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1130-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201100648E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CESAR EUGENIO OLIVEROS SUESCA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.022.931.191	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 a las orientaciones definidas por el Plan de Acción y 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	20 -02 -2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	19- 01- 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 prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 DE JUNIO AL 25 DE JULIO 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA 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 específicas	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: Se hace programación y ejecución de actividades correspondientes al periodo 26 Junio al 25 de julio de 2019, esta programación se sube a la plataforma SIM módulo de recreación 2.0 y se registra su respectiva ejecución de acuerdo a las directrices entregadas por el gestor y coordinación del programa. Evidencia: Se encuentra en el correo personal de la ARI, plataforma SIM Ubicación: correo personal y plataforma Sim,
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 domiciliarias del gestor ARBC.	Avance: Se continúa con el proceso de alimentar la base de datos para las instituciones de la localidad de Teusaquillo en proceso 2019. Se confirman teléfonos, direcciones y cambios en la parte administrativa o de contacto para la programación, confirmación y ejecución de las actividades. Además se direccionan a las instituciones que cambiaron de localidad para que sean atendidas por el ARI correspondiente. Evidencia: Plataforma SIM Ubicación: Plataforma y Bitacora.
Obligación No. 3: Utilizar y responder por un buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, así mismo portal adecuadamente las prendas institucionales y carné dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de la identificación.	Avance: Durante la realización de las actividades planeadas para la localidad de Teusaquillo se ha hecho uso adecuado de materiales y se recalca en las comunidades la importancia de mantenerlos en el mejor estado, se hace uso completo de prendas Institucionales, el carné actualizado. Evidencia: Existe un acta que reposa en los archivos del programa la entrega del material, para uso en cada actividad, se responde por cualquier cambio pérdida o robo de los mismos, se evidencia por medio de los formatos de Evaluación de actividades y registro fotográfico. Ubicación: Actas de reunión y entrega de material, registro fotográfico entregado en informes, archivo personal de la Air.
Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos	Avance: Se avanza en la elaboración de hojas de vida de las instituciones de la localidad de Teusaquillo, donde se inicia el proceso de

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<p>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 supervisión, según cronograma de entrega definido.</p>	<p>elaboración de objetivos propuestos para estos meses y caracterización de los usuarios, se realiza el primer proceso de evaluación correspondiente a los meses de abril y mayo con la cantidad de actividades realizadas la cantidad de usuarios atendidos además de evaluar el proceso con la institución.</p> <p>Evidencias: Drive zonal.</p> <p>Ubicación: Drive zonal carpeta 2019 localidad Teusaquillo</p>
<p>Obligación No. 5:</p> <p>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.</p>	<p>Avances: Para este periodo se asiste a las reuniones los días 8, 15 y 22 de julio y donde se tratan temas de metas, campamento distrital, gimnasiada, transporte para ecoaventuras, se realiza entrega de pagos y certificación de cumplimiento, se realiza revisión de actividades en la plataforma SIM.</p> <p>Se realiza reunión local el día 09 de julio donde se tratan temas de cumplimiento de metas de cada programa del IDRD, además un informe de los administradores de los parques, próximos eventos en Centro comercial Gran Estación, Simón Bolívar recuperación de espacios público, Festiparque.</p> <p>Evidencia Se firmara el acta y hoja de asistencia, registro fotográfico RIN 2019</p> <p>Ubicación: Archivo local y del Programa Recreación Incluyente, RIN 2019</p>
<p>Obligación No. 6:</p> <p>Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación planeadas y ejecutadas por el Programa Recreación Incluyente según cronograma definido previamente.</p>	<p>Avance: El fortalecimiento técnico se desarrolló el día 29 de Junio, para el 22 de junio se realizó capacitación sobre braille y entrega de dotación, materiales de consumo.</p> <p>Evidencia: Firma hoja de asistencia y registro fotográfico RIN 2019</p> <p>Ubicación: archivo Programa Recreación Incluyente, RIN 2019</p>
<p>Obligación No. 7:</p> <p>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</p>	<p>Avance: Registro Comunicación Celular sistema pos pago para mantener comunicación permanente y precisa.</p> <p>Evidencia: Se mantiene contacto permanente con el Gestor y Coordinación de contrato al igual que el grupal RIN 2019</p> <p>Ubicación: Ejecución de Actividades, Teléfono (3143218191) operador Móvil Claro.</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

exime al contratista de la responsabilidad de estar al tanto de la información generada en la ejecución del contrato.	
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 IDRD.	<u>Avance:</u> Para este periodo no se realizó ningún apoyo pero se encuentra en total disposición <u>Evidencia:</u> N/A <u>Ubicación:</u> N/A
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 autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	<u>Avance:</u> Se hace entrega del certificado de curso de primer respondiente a la gestora Nidia Zamora. <u>Evidencia:</u> Se encuentra en poder de la gestora Nidia Zamora. <u>Ubicación:</u> Supervisión del contrato.
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 causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso 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.	No aplica.
Obligación No. 11: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	No aplica.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

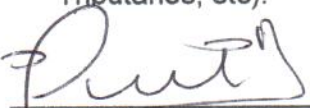
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Obligación No. 12: Registrar en el informe mensual de actividades la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el sistema de Gestión Documental ORFEO.	No aplica
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: Se cargara en la plataforma SECOP II la ejecución de la gestión de cumplimiento de obligaciones mensuales. Evidencia: Plataforma Secop II Ubicación: Correo electrónico personal del ARI ✓
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 periodo 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

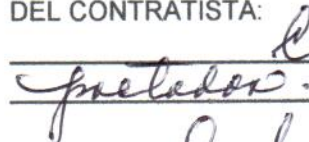
DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR EPS	\$ 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	\$147.840
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	\$22.600
TOTAL		\$285.940

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



 Firma Contratista

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



 Cumple a cabalidad con obligaciones



 VoBo Supervisor del contrato
 Nombre: MARIA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
 N° de Identificación: cc 42076874
 Cargo: Profesional especializado 06 – Área de Recreación

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES: Julio CPS: IDRD- CTO-1130 / 2019

CONCEPTO GESTOR ARBC :

- EXCELENTE COMUNICACION CON EL EQUIPO ZONAL.
- MUY COLABORADOR Y EN LOS ACOMPAÑAMIENTOS REALIZADOS LAS INSTITUCIONES DAN BUENAS PREFERENCIAS.
- BUENA COMUNICACION Y ARTICULACION CON EL EQUIPO LOCAL.

ERVIN

NOMBRE COMPLETO ERVIN GONZALEZ SANCHEZ

DOC IDENTIFICACIÓN 91015957

10 Julio

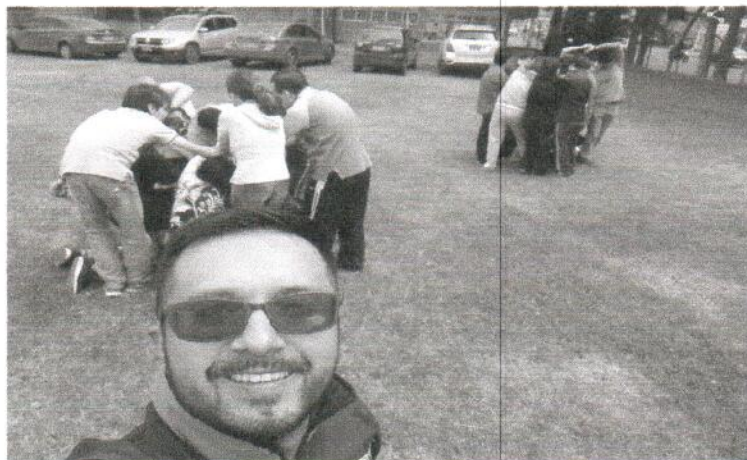
NOTA DE DILIGENCIAMIENTO:

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.

[illegible]



Activación sin límites Fundación Rosalito ID 192552 Fecha 25/07/19



Eco Aventura Fundación Cenainco IND ID 195400 Fecha 19/07/19



Recreolympiada IED Manuela Beltran ID 195808 Fecha 25/07/19



Activación sin límites Fundación Nacional Esperanza contra el Parkinson ID 192548 Fecha 18/07/19



Activación sin límites Colegio Filadelfia Para Sordos ID 192455 Fecha 18/07/19



Activación sin límites Asociación Renacer ID 192551 Fecha 23/07/19

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.	IDRD-CTO-1130-2019				
2	Nombre del Contratista	CESAR OLIVEROS SUESCA				
3	Identificación	CC	X	CE		1.022.931.191
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					
7	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 <u>MES ANTERIOR</u> provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.					
8	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$	115.500,00	Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$		147.840,00	
8	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	22.600,00	Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención en la fuente			
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual					
9	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 mí.					
12	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo	SI			NO	X
12	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matricula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo	SI			NO	X
12	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
12	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
12	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.


FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 7 AA 2019

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-07-07, 09:34:47 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2019
Empresa	CESAR EUGENIO OLIVEROS SUESCA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1022931191
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1021672706
Tipo de Planilla	1
Número Transacción Bancaria/ CUS	467053786
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	\$ 286.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 147.900	\$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	\$ 115.500	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 22.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 286.000	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 286.000

