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.	**10**		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**mm**	**aa**
	26	12	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1129-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011012 52E

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 NOVIEMBRE AL 25 DE DICIEMBRE DEL 2019**	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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 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 realiza la planeación de actividades locales, se concreta con los profesionales de las diferentes instituciones las fechas a intervenir, se registra la ejecución de las actividades propuestas, además se registra diariamente en el RIN reporte de intervención en la hora y lugar planeado. Se hace entrega de la planeación en los tiempos estipulados y luego se sigue instrucción para realizar cambios sugeridos por la gestora, inmediatamente de ser aprobada. **Evidencia**: Plataforma SIM, con posterior confirmación y ejecución. Luego 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**: Para este periodo este registro estadístico de las comunidades de la localidad de Engativá ya se actualizo, y se está haciendo cierre de los procesos de algunas instituciones que culminaron su proceso 2019. **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 camé dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de la identificación.	**Avance**: Para este periodo se ha dado buen manejo del material asignado y se envía evidencia en el momento de realizar actividades, donde se refleja el estado del mismo. Se hace uso de material en la zona sensible e instituciones. **Evidencia:** Se hizo entrega de un acta que reposa en los archivos del programa con la entrega del material, fotografías RIM.

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: Se entrega 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, gradualmente, además ya se está haciendo cierre de año con algunas instituciones. **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:** Se envía informe al licenciado Omar Mojica del trabajo de las profesionales de la Localidad de Engativá de la intervención a las diferentes comunidades, por UPZ, con número de intervenciones y demás actividades próximas. Fue enviado por el equipo de ARIS, este es un ejercicio que se realiza una vez para este mes. Para este periodo no se asiste a ninguna reunión local; pues no hubo convocatoria. Se dieron soportes locales por medio del WhatsApp. **Evidencia: registro vía** WhatsApp. **Ubicación: No hubo** Archivo de la coordinación, ni listado de asistencia
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 fortalecimiento técnico. El día 25 de noviembre con temas tratados de importancia, y se hace evaluación de temas anteriores de los fortalecimientos. **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	**Avance:** Para este periodo 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.

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.

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.	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 participa del encuentro de fin de año de zona (2) haciendo la animación, preparación de actividades y manejo del protocolo para la misma. Se invita a participar a la fundación Milclaus de la localidad de Engativá. El día 5 de Diciembre se participa de la gala de excelencia del Área de Recreación, se envía propuesta de experiencia Significativa con una institución atendida en el año 2019. **Evidencia:** se envía evidencia fotográfica al grupo de WhatsApp RIN **Ubicación:** registro fotográfico, 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 autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	**Avance:** Se entrega copia de la certificación vigente a la coordinación desde comienzo del contrato. **Evidencia:** Certificado en físico, se entrega en físico a la coordinación según especificaciones. **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	No aplica para el presente mes.

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.

deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	
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 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. ✓ Evidencia: correo de la Gestora y del ARI Ubicación: Archivo personal del ARI
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, además se entrega en los tiempos definitivos 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 9 en los tiempos indicados. ✓ **Evidencia:** Secop II, Evidencia física de informe, Carpeta Drive Zona 2. **Ubicación:** Evidencia física de informe, Carpeta Drive Zona 2
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** ✓

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.

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

Adriana Muñoz M.
Firma Contratista

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

Cumple con funciones pactadas

Vo. Bo 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 DICIEMBRE- CPS 1129 del 2019

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

La ARI se destaca por su Creatividad, Participacion en las Actividades que desarrollamos a nivel Zonal y grupal Es puntual en sus entregas. Mantiene buena comunicacion con el equipo de trabajo.

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.

BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES DE DICIEMBRE DEL 2019

AGENTE INCLUYENTE RECREATIVO: MUÑOZ MOSQUERA LUZ ADRIANA

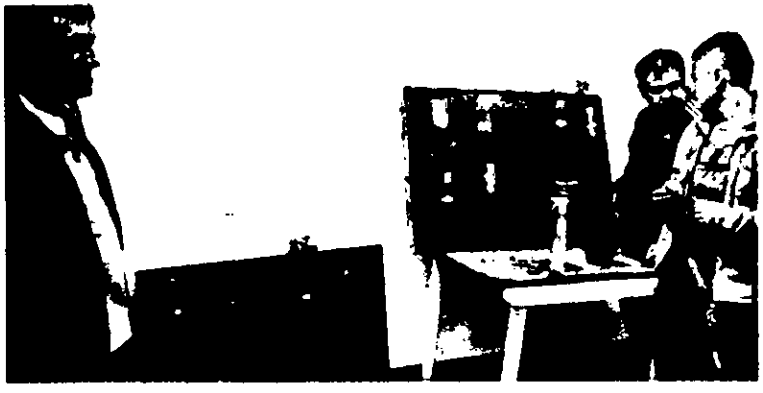
	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA		25-nov	26	27	28	29	30
MAÑANA			RECREOLYMPIADA FUNDACION APRENDER ID. 215384	ACTIVACIONES EN LIMITES FUNDACION FUTURA ID214246	ECOAVENTURA MUSEO DEL MAR FUNDACION MILCLAUS ID 213925	ECOAVENTURA CPS BOSQUE POPULAR ID 213991 CAMBIO DE ESCENARIO PARQUE EL LAGO	SE HACE PROPUESTA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS PARA EL SIGUIENTE MES
TARDE			REPORTE DE ACTIVIDADES EN PLATAFORMA	RECOPILACION DE DOCUMENTOS PARA LA ECOAVENTURA DEL DIA 29 Y 29 DE NOVIEMBRE		REPORTE DE ACTIVIDADES EN PLATAFORMA	
FECHA	1	02-dic	3	4	5	6	7
MAÑANA	PREPARACION DE MATERIAL PARA INTERVENCIONES DE LA SEMANA Y CONFIRMACION DE ACTIVIDADES EN PLATAFORMA.	RECOPILACION DE DOCUMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO FUNDACION AMAR	ECOAVENTURA FUNDACION AMAR JARDIN BOTANICO ID225429	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION FUTURA ID 220834 ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION MIL CLAUS ID 220883	PARTICIPACION DE LA GALA AREA DE RECREACION	RECREOLYMPIADA HOGAR MATEO Y SUS ABUELOS ID 220886 RECREOLYMPIADA HOGAR MIS QUERIDOS VIEJOS ID220783	ACTIVACION SIN LIMITES CINE PARA TODOS ID 221943 CPC BOSQUE POPULAR
TARDE			REPORTE DE ACTIVIDADES EN PLATAFORMA	REPORTE DE ACTIVIDADES EN LA PLATAFORMA		REPORTE DE ACTIVIDAD EN PLATAFORMA	
FECHA	8	09-dic	10	11	12	13	14
MAÑANA	PLAN OPERATIVO DIA DE TRUEQUE CPS BOSQUE POPULAR, SE PARTICIPA EN EL DIA DEL TRUEQUE ORGANIZADO POR LAS DIRECTIVAS DEL CENTRO DE PROTECCION, CON ACTIVIDAD DE RESPETO Y CAMBIO DE SABERES.	REUNION ZONAL, PLANEACION DE ACTIVIDADES, CELEBRACION ZONAL, SE HACE EL SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA COORDINACION DE LAS METAS ALCANZADAS PARA ESTE AÑO.	CELEBRACION ZONAL CON INSTITUCIONES DE LAS DIFERENTES LOCALIDADES , SE REALIZARON PRESENTACIONES DE HIGH CON ZANCUDOS, SHOW CON MUSICA EN VIVO, ANIMACION, SALSA, ENTRE OTROS.	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION FUTURA CIERRE DE ACTIVIDADES ID. 220844	RECREOLYMPIADA FUNDACION APRENDER, SE HACE LA ACTIVIDAD DENTRO DE LA INSTITUCION , POR FALTA DE AUTORIZACION DE PADRES DE FAMILIA PARA SALIR AL SIMON BOLIVAR ID 222897	PLAN OPERATIVO FUNDACION APRENDER, TRABAJO DE TALENTOS CON LOS NIÑOS. NIÑAS Y JOVENES DE LA FUNDACION APRENDER, SE HACE ACTIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO DE HABILIDADES.	PLANEACION DE ACTIVIDADES PARA SUBIR A PLATAFORMA SIM
TARDE		PREPARACION DE MATERIAL DE LA CELEBRACION ZONAL.		ECOAVENTURA CON PADRES , DOCENTES Y ESTUDIANTES DE PRIMARIA DEL IED BOLIVIA RECORRIDO NAVIDEÑO. ID 220909	[illegible]	ECOAVENTURA RECORRIDO DE LUCES NAVIDEÑAS PADRES Y ESTUDIANTES DEL COLEGIO IED BOLIVIA, IED CHINA ID220914	
FECHA	15	16-dic	17	18	19	20	21
MAÑANA	PREPARACION DE MATERIAL PARA EL FORTALECIMIENTO TECNICO MENSUAL	FORTALECIMIENTO TECNICO, SALON VIP PALACIO DE LOS DEPORTES	CONFIRMACION DE ACTIVIDADES EN PLATAFORMA	RECREOLYMPIADA CENTRO INTEGRARTE ID 221835	PREPARACION DE MATERIAL PARA LAS DIFERENTES INTERVENCIONES.	ZONA SENSIBLE FUNDACION MILCLAUS ID 221886	
TARDE			ACTIVACION SIN LIMITES HOGAR BIS QUERIDOS VIEJOS Y HOGAR MATEO Y SUS ABUELOS NOCHE DE RECORRIDO NAVIDEÑO ID 220841	RECOPILACION DE DOCUMENTOS Y CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DEL PROYECTO 1113 Y CPS BOSQUE POPULAR	ECOAVENTURA PROYECTO 1113 RECORRIDO NAVIDEÑO ID 221886	ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION APRENDER 221488 ACTIVACION SIN LIMITES CPS RECORRIDO NAVIDEÑOS ID 221943	
FECHA	22	23-dic	24	25	26		
MAÑANA	PLAN OPERATIVO CPS ACTIVIDAD DE DIFERENCIAS Y RESPETO POR CREENCIAS, SABERES						
TARDE							
FECHA							
MAÑANA							
TARDE							

INSTITUCIONES	PROYECTO 1113	FUNDACION FUTURA	FUNDACION APRENDER	FUNDACION AMAR	IED BOLIVIA SEDE C	SAN EAMACI	IED CHINA	FUNDACION MILCLAUS	FUNDACION MATEO	HOGAR MIS QUERIDOS VIEJOS	HOGAR MATEO Y SUS ABUELOS	IED BOLIVIA SEDE A	CENTRO INTEGRARTE	CPC Bosque Popular	TOTAL
ZONAS SENSIBLES								1							1
RECREOLYMPIADAS			1							1	1		3	1	5
ECOAVENTURA	1			1	1			1				1		2	7
ACTIVACION SIN LIMITES		1	2					2		1					6
TOTAL															21

REPORTE FOTOGRAFICO DICIEMBRE



ECOAVENTURA GRUPO PADRES E HIJOS DEL COLEGIO IED BOLIVIA Y REPUBLICA DE CHINA



ACTIVACION SIN LIMITES FUNDACION FUTURA



ACTIVACION SIN LIMITES CELEBRACION ZONAL



ECOAVENTURA FUNDACION AMAR



ECOAVENTURA CPS BOSQUE POPULAR PARQUE EL LAGO



ECOAVENTURA FUNDACION MILCLAUS MUSEO DEL MAR



CINE PARA TODOS



ECOAVENTURA PLANETARIO GRUPO 1 PADRES E HIJOS Y DOCENTES IED BOLIVIA

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-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					
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 ✓						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		147.840 ✓					
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	22.600						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 12 AA 2019

Adriana Muñoz M.
FIRMA

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	38666662	LUZ ADRIANA MUÑOZ MOSQUERA		Calle 22 Sur. No. 69-50 Int. 14 Apto. 103	3203723471	ADRIANAMYMGERENCIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, 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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-11	I	06/12/2019	39019543	$288.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS006	Sanitas EPS	800251440-6	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
230201	Proteccion (ING - Proteccion)	800229739-0	147.900	0	0	0	0	0	0		147.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	22.600				22.600	0	0	22.600			225	22.600	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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	115.500	115.500
Pensión	1	147.900	147.900
Riesgos Laborales	1	22.600	22.600
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

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