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

MEMORANDO

21 ENE 2020

Radicado IDRD No. 20195100776973

Bogotá D.C. 29-11-2019

PARA: JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirección de Contratación

DE: Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión informe de NOVIEMBRE del Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2461 de 2019. Expediente Virtual No. 2019800201102291E.

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 AVELLANEDA CASTRO ANDRES FELIPE CPS No 2461 de 2019. Contrato que se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,
RAFAEL EDUARDO ORTIZ SALCEDO
Asesor de Dirección General Código 105 grado 02

Anexos: (14) Folios (1) CD
Copia: N/A

Elaboró: Manuela Moncayo Agudelo-Contratista TEC
Proyectó: Manuela Moncayo Agudelo-Contratista TEC
Revisó: N/A
Aprobó: Oscar Reyes Pulido- Abogado Contratista TEC

Calle 63 No. 59A - 06
Tel: 660 54 00
www.idrd.gov.co
Info: Línea 195

ISO 9001
Icontec
SC 5155-1

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2020.01.22 09:38:10 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.	9		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	15	11	19

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2461 DEL 20 DE MARZO DE 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011022911

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANDRES FELIPE AVELLANEDA CASTRO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1014257291	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	8.2 (OCHO MESES Y OCHO DIAS)	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	19.096.000,00 (DIECINUEVE MILLONES NOVENTA SEIS MIL PESOS M/C)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	20/ MARZO /2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	19/ DICIEMBRE /2019	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	N/A	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	15/04 al 19/04/2019 (5 días) 17/06 al 28/06/2019 (12 días) 07/10 al 11/10/2019 (5 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 de octubre al 15 de noviembre de 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 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.).

<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>Avance: Se está trabajando en la propuesta, por ende se basara en el plan pedagógico dado por el SIM a este respectivo deporte y en su división por ciclos para tenerlo de la forma más adecuada, por consiguiente se realizó una reunión operativa pedagógica por parte de nuestra gestora zonal Luz Helena Mendoza, que nos fortaleció en muchos temas básicos como lo son: cuál es la forma más adecuada para calificar una clase, como son los verbos al momento de la redacción de esta y lo que debemos desarrollar puntualmente en cada una de ellas con los niños, siendo este el inicio para más adelante realizar la propuesta general del plan formador.
Evidencias: pantallazos SIM de estos archivos, fotos de reunión.
Ubicación: CD, pantallazo, fotos, archivos, carpeta obligación N°1.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.</td><td>Avance: Se ejecutaron las siguientes sesiones de clase:
Evidencias:
<table>
<tr><th colspan="5">SESIONES EJECUTADAS</th></tr>
<tr><th>GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Lunes y miércoles 11:30-13:30</td><td>28 y 30 de octubre y 6, 13 de noviembre.</td><td>28 y 30 de octubre y 6,13 de noviembre.</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Lunes y miércoles 7:30-9:30</td><td>28 y 30 de octubre y 6, 13 de noviembre.</td><td>28 y 30 de octubre y 6,13 de noviembre.</td><td>4</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Martes y jueves 9:30-11:30</td><td>29 y 31 de octubre, y 5,12, y 14 de noviembre.</td><td>29 y 31 de octubre, y 5,12, y 14 de noviembre.</td><td>5</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Lunes y miércoles 9:30-11:30</td><td>28 y 30 de octubre y 6, 13 de noviembre.</td><td>28 y 30 de octubre y 6, 13 de noviembre.</td><td>4</td></tr>
<tr><td colspan="4">NUMERO TOTAL DE SESIONES</td><td>17</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

	Ubicación: SIM y archivo en cd anexo carpeta de obligación N°2.
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.	**Avance:** Se envió el correo a soporteteimpoescolarc@gmail.com solicitando usuario y contraseña. ya se está dando el uso pertinente a la plataforma. **Evidencias:** pantallazo SIM al inicio e ingreso de este. **Ubicación:** Cd, Carpeta obligación N°3.
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.	**Avance:** Se ha llevado un registro de estudiantes exitoso en cada una de las sesiones realizadas hasta la fecha de este informe. **Evidencias:** pantallazos SIM de todos Los listados registrados. **Ubicación:** Cd, Carpeta obligación N°4.
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.	**Avance:** Se planeó y cumplió con todas las sesiones en el tiempo dado por el SIM para su respectivo procedimiento de subirlo al sistema en su tiempo solicitado. **Evidencias:** Pantallazos de todas las sesiones subidas al sistema de este tiempo en el respectivo informe. **Ubicación:** Cd, Carpeta obligación N°5.
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	**Avance:** Se solicitó al docente enlace los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes de la IED, para determinar hasta donde se pueden realizar las actividades con los estudiantes. **Evidencias:** Documentos en archivos del docente enlace de la IED. **Ubicación:** Carpeta general documentos coordinación, enlace TEC de la IED.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que	**Avance:** Dicha solicitud es de conocimiento del docente enlace la cual maneja un archivo con esta

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>todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.</td><td>información y la secretaria del colegio también tiene esta información.
Evidencias: Archivo en la IED, docente enlace.
Ubicación: Archivo de la IED.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Avance: En este periodo de actividades no se presentan novedades, pero en el momento que se registre alguna lo are y registrare en esta obligación.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>
<table>
<tr><th colspan="3">REUNIONES-TRABAJO OPERATIVO Y PEDAGOGICO</th></tr>
<tr><th>FECHA</th><th>REUNION</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>1 DE NOVIEMBRE</td><td>OPERATIVA PEDAGOGICA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>7 DE NOVIEMBRE</td><td>DESPEDIDA TEC COLISEO MAYOR UDS</td><td>1</td></tr>
<tr><td>12 DE NOVIEMBRE</td><td>ENTREGA DE PAGOS</td><td>1</td></tr>
<tr><td>13 DE NOVIEMBRE</td><td>ENTREGA DE INFORMES Y ENTREGA DE MATERIAL IED</td><td>1</td></tr>
<tr><td>15 DE NOVIEMBRE</td><td>COMISION DE EVALUACION BACHILLERATO</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>5</td></tr>
</table>
Ubicación: Actas IDRD, archivos gestor IED James Huertas. Archivo en el Cd anexo obligación N°9.</td></tr>
<tr><td>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</td><td>Avance: No se puede llevar a cabo este proceso ya que no está priorizado este deporte.</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.

TEC y remitirlos al Gestor IED.	
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.	**Avance:** Se lleva a cabo el respectivo curso de primer respondiente y se entrega al gestor en la entrega de cada informe mensual. **Evidencias:** Se adjunta una copia en este informe. **Ubicación:** Cd, carpeta obligación N°11.
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.	**Avance:** Teniendo como base el manual de convivencia se identifican los derechos de los estudiantes, haciendo énfasis en los valores e implementado cada uno durante las sesiones. **Evidencias:** Acta de socialización y manual de convivencia. **Ubicación:** Cd, carpeta obligación N°12
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.	**Avance:** Se identifican los lineamentos operativos para mi centro de interés (tenis de campo) en los cuales se especifica que se debe atender del ciclo II al ciclo IV, 4 grupos con una cobertura mínima de 10 y máxima de 15 estudiantes por grupo. **Evidencias:** Pantallazos con los respectivos documentos de los lineamentos. **Ubicación:** Cd, carpeta obligación N°13.
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	**Avance:** Se maneja una confidencialidad con respecto a la información brindad por el IDRD.
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	**Avance:** A la fecha no se me ha vuelto a asignar la participación en algún evento por parte del supervisor del contrato, pero cuento con toda la disponibilidad en caso de que se me requiera.

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.

actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos. Parágrafo: La participación en los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	
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.	**Avance:** se verifico la plataforma SECOP II las fechas de inicio de contrato y la finalización del mismo dándoselas a conocer a mi gestor. **Evidencias:** Pantallazos SECOP II, **Ubicación:** Cd, carpeta obligación N°16
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	**Avance:** A la fecha se ha verificado la plataforma SECOP II y no tengo ninguna terminación anticipada del contrato.
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.	**Avance:** No se me ha asignado usuario y contraseña para la plataforma ORFEO.
Obligación No. 19: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP	**Avance:** Se llevó a cabo el respectivo proceso con el informe, donde el supervisor dejo su respectiva firma y

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.

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.	verificación de cumplimiento de cada una de las obligaciones del informe y se subió al secop II. **Evidencias:** Pantallazos secop II. **Ubicación**: CD, carpeta obligación N°19
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR EPS	103.600,00
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	132.500,00
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	20.200,00
	TOTAL	256.300,00

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

Firma Contratista

ANDRES FELIPE AVELLANEDA CASTRO
1014257291
FORMADOR TECNICO DEPORTIVO

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

En el presente lapso, el formador cumple a cabalidad con las obligaciones contractuales solicitadas (AL)

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Ortiz Salcedo Rafael Eduardo
N° de Identificación: 80024154
Cargo: Asesor de Dirección General
Codigo 105 Grado 02

VoBo Apoyo a la Supervisión
James Alberto Huertas Velandia
80 722 572
Profesional en Gestión IED (AL)

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.	2461/2019											
2	Nombre del Contratista	ANDRES FELIPE AVELLANEDA CASTRO											
3	Identificación	CC	X	CE				1014257291					
4	Régimen del impuesto a las ventas							Simplificado	X			Común	
5	Residente en el país (Extranjeros)									SI		NO	
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)									SI		NO	X
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2018, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2018), equivalentes a $46.418.000									SI		NO	X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el MES ANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.												
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	103.600,00						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		132.500,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	20.200,00						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente					
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual												
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $					
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2018). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo									SI		NO	X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2018). Anexo									SI		NO	X
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.												
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo									SI		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		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 15 MM 11 AA 2019

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-11-07, 11:52:48 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1025178472

Periodo Cotización: octubre de 2019 Periodo Servicio: octubre de 2019 Referencia pago (PIN): 8812513390

PAGADO 07/11/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRES FELIPE AVELLANEDA CASTRO		
Documento	CC1014257291	**Dirección**	CALLE 82 95 D 72 IN 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134148469
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días TAP	Días TAE	Días COR	Días VSP	Días VST	Días SLN	Días IGE	Días LMA	Días VAC	Días AVP	Días VCT	Días IRP	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 1014257291	ANDRES FELIPE AVELLANEDA CASTRO	59	00																		0	30	30	30	0								(230301) PORVENIR	$ 828,116	$ 132,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	$ 0	$ 256,300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

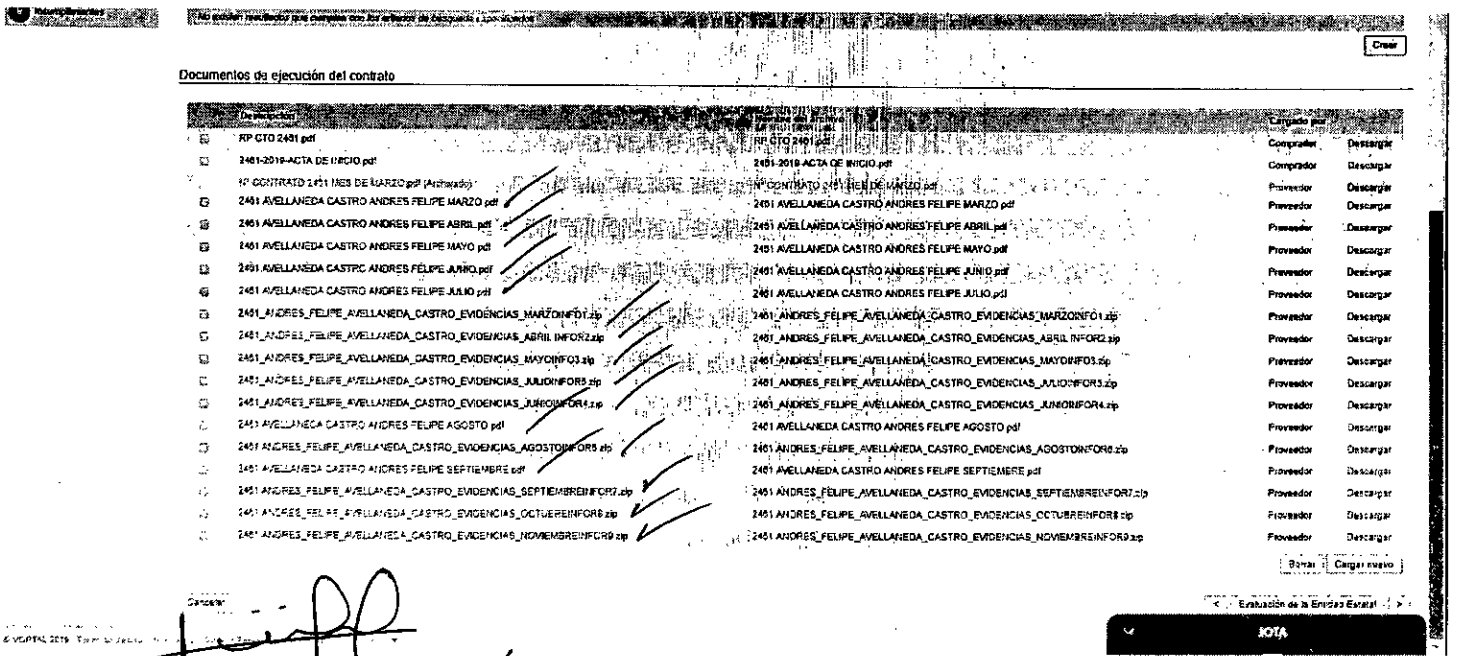
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

1.RELACIÓN SESIONES								
NOMBRE	Andres Felipe Avellaneda Castro		COORDINADOR	JAMES ALBERTO HUERTAS VELANDIA				
FECHA REVISIÓN	2019-11-14 23:26:42		Mes	Noviembre				
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS	
COLEGIO DELIA ZAPATA OLIVE	DELIA ZAPATA OLIVELLA,	1	Lunes,11:30:00,13:30:00 28 Miercoles,11:30:00,13:30:00 30-6-13	28-30-6-13		17	17	
	DELIA ZAPATA OLIVELLA,	2	Lunes,11:30:00,13:30:00 28 Miercoles,07:30:00,09:30:00 30-6-13	28-30-6-13				
	DELIA ZAPATA OLIVELLA,	3	Martes,09:30:00,11:30:00 29-5-12 Jueves,09:30:00,11:30:00 31-14	29-31-5-12-14				
	DELIA ZAPATA OLIVELLA,	4	Lunes,09:30:00,11:30:00 28 Miercoles,09:30:00,11:30:00 30-6-13	28-30-6-13				
FECHA - HORARIO	2019-11-01 (08:00:00 - 11:00:00)		TEMA	OPERATIVA				
FECHA - HORARIO	2019-11-07 (08:00:00 - 12:00:00)		TEMA	EVENTO DE CIERRE CLAUSURA TEC				
FECHA - HORARIO	2019-11-07 (06:00:00 - 08:30:00)		TEMA	COMISIONES DE EVALUACIÓN				
FECHA - HORARIO	2019-11-12 (14:00:00 - 16:00:00)		TEMA	ENTREGA DOCUMENTOS DE PAGOS				

Evento externo
Participación eventos

Andres Felipe Avellaneda Castro
C.C. 1014257291.
Formador Tecnico Deportivo

VoBo Apoyo a la supervisión.
James Alberto Huertas Velandia
CC 80722572
Profesional en gestión IED



Vo Bo. Apoyo a la Supervisión
James Alberto Huertas Velandia
C.C 80722572
Profesional en gestión IED

Scanned by CamScanner

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

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1014257291
NOMBRES	ANDRES FELIPE
APELLIDOS	AVELLANEDA CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	CONTRIBUTIVO	01/11/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/19/2019 12:35:48	Estación de origen:	192.168.70.1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA