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

MEMORANDO

22 ENE 2020

Radicado IDRD No. 20195100778573

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 1933 de 2019. Expediente Virtual No. 2019800201102547E.

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 MARIN BERNAL TRASSY CPS No 1933 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: (13) Folios (1) CD
Copia: N/A

Elaboró: Andres Camilo Suarez Rodriguez-Contratista TEC
Proyectó: Andres Camilo Suarez Rodriguez -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 15:44:10 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.	09		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**mm**	**aa**
	15	11	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1933 28 de febrero de 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011025 47E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	TRASSY MARIN BERNAL	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1013640647	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR TÉCNICO DEPORTIVO para la formación integral de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las instituciones educativas del distrito atendidas por el proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Ocho (8) meses y quince (15) días.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 19.635.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	05 de Marzo de 2019.	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	28 de Febrero de 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)	14/04/2019 al 19/04/2019 (5 días) 17/06/2019 al 28/06/2019 (12 días) 07/10/2019 al 11/10/2019 (5 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26/10/2019 al 15/11/2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE 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.

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: Presentar al Supervisor de 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	**Avance:** Se realiza la actualización y entrega del plan formador en el mes de julio teniendo en cuenta el nuevo formato y los documentos como el POA y la malla curricular para la realización y entrega a los directivos de la IED. **Evidencia:** Plan formador **Ubicación:** SIM, DRIVE Y CD
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 establecidas en virtud de las otras obligaciones consagradas en el contrato con el máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.	**Avance**: se ejecutan las sesiones de clase y los eventos con los grupos asignados de la siguiente manera. **Evidencia**: GRUPO 1: lunes (6:30 a 8:25) Y martes (12:30 a 2:20) 28/10/2019 -17 Estudiantes. 29/10/2019 -17 Estudiantes. 05/11/2019 -17 Estudiantes. 12/11/2019 -17 Estudiantes. GRUPO 2: Martes (6:30-8:25) y Jueves (8:25-10:15) 29/10/2019 -20 Estudiantes. 31/10/2019 -20 Estudiantes. 05/11/2019 -20 Estudiantes. 12/11/2019 -20 Estudiantes. 14/11/2019 -19 Estudiantes. GRUPO 3: martes (8:25-10:15) y miércoles (6:30-8:25) 29/10/2019 -21 Estudiantes. 30/10/2019 -21 Estudiantes. 05/11/2019 -21 Estudiantes. 06/11/2019 -21 Estudiantes. 12/11/2019 -21 Estudiantes. 13/11/2019 -21 Estudiantes. GRUPO 4: miércoles (12:30 a 2:20) y Viernes (6:30

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.

	a 8:25) 30/08/2019 -19 Estudiantes. 01/08/2019 -19 Estudiantes. 06/09/2019 -19 Estudiantes. 13/09/2019 -19 Estudiantes. 15/09/2019 -19 Estudiantes. **Ubicación**: SIM, CD.
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 cuenta con el usuario y la contraseña del Sistema de Información Misional a partir del mes de marzo. **Evidencia**: Trassy.Bernal **Ubicación:** SIM
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 (12 horas) ejecutadas las mismas en sistema de información del proyecto.	**Avance**: Se registran las asistencias en el SIM de cada uno de los estudiantes del centro de interés Patinaje. Grupo 1: 17 estudiantes Grupo 2: 20 estudiantes Grupo 3: 21 estudiantes Grupo 4: 19 estudiantes. **Evidencia**: Listados de asistencia. **Ubicación**: SIM, CD
Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada de las sesiones de clase implementadas al sistema de información misional SIM, de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendarios de cada quincena.	**Avance**: Se realiza la planeación de las sesiones de clase teniendo en cuenta las fechas establecidas. Grupo 1:(4 sesiones) Grupo 2:(5 sesiones) Grupo 3:(6 sesiones) Grupo 4: (5 sesiones) **Evidencia**: Planeaciones y registro de asistencia. **Ubicación:** SIM, CD
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones músculo-esqueléticas y etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	**Avance**: Se cuenta con la totalidad de los antecedentes médicos del centro de interés de patinaje teniendo en cuenta que la IED cuenta con el programa de inclusión. **Evidencia**: Antecedentes médicos. **Ubicación**: Observador IED y coordinación IED.
Obligación No. 7. Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**Avance**: Se cuenta con la totalidad de las copias de la afiliación a EPS de los estudiantes del centro de interés de patinaje. **Evidencia:** copia de EPS **Ubicación**: Coordinación IED.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión o de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde sucedida la misma, haciendo esto ante su coordinador territorial y mediante el Sistema de Información Misional.	**Avance**: Para este periodo de actividades no se presenta ninguna novedad. **Evidencia**: No aplica. **Ubicación:** No aplica.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED en el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objetivo contractual.	**Avance**: Se asiste a las reuniones programadas por el área de Educación Física, docente enlace, profesional de gestión IED y el IDRD. Reuniones: 05/11/2019: Reunión operativa 13 (Sede B) 08/11/2019: Comisión de evaluación cuarto periodo. (Sede A) 12/11/2019: Reunión operativa 14 (Sede B) **Evidencia**: Actas **Ubicación**: CD anexo, Drive y actas
Obligación No.10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al gestor IED.	**Avance**: Para este periodo de actividades no se identifican posibles talentos para inscripción a semilleros. **Evidencia**: No aplica. **Ubicación:** No aplica.
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 entrega copia del certificado del curso primer respondiente el día lunes 18 de marzo del 2019 al profesional de gestión IED. **Evidencia**: Certificado primer respondiente **Ubicación**: CD anexo.
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**: Se tiene conocimiento de la ley 1098 del 2006, la cual se dio a conocer en la capacitación sobre la ley de infancia y adolescencia con la gestora pedagógica el día 5/08/2019. **Evidencia**: Acta de capacitación. **Ubicación**: Drive, SIM,

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

Obligación No. 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 cumple a cabalidad con los lineamientos determinados por el IDRD para el centro de interés de Patinaje. **Evidencia**: Formato de necesidades. **Ubicación**: No aplica.
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 da cumplimiento al acuerdo realizado con el IDRD. **Evidencia**: No aplica. **Ubicación**: No aplica.
Obligación No. 15: Participar en eventos locales, distritales, nacionales, o internacionales que les sean programados por el supervisor de contrato, para la representación de la identidad 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.	**Avance**: Se asiste con disposición al evento cierre del proyecto T.E.C el día 07/11/2019, en el coliseo de la UDS. **Evidencia**: Acta de reunión. **Ubicación**: CD
Obligación No. 16: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al supervisor de 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 de contrato; asimismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	**Avance**: Para este periodo de actividades no se presenta suspensión de contrato. **Evidencia**: No aplica **Ubicación**: No aplica

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	**Avance**: Se realizará en caso de ser necesario la publicación en la plataforma SECOP II. **Evidencia:** Para este periodo de actividades no aplica. **Ubicación**: No aplica.
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:** Se está a la espera de las directrices por el Profesional en Gestión IED **Evidencia**: No aplica. **Ubicación**: No aplica
Obligación No. 19: Elaborar y cargar mensualmente 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 cargaron a la plataforma SECOP II los informes de ejecución correspondientes al me de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre. **Evidencia**: pantallazo SECOP II. **Ubicación**: CD anexo y SECOP II
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	Sura	$103.600
PAGO APORTES PENSIÓN	Colfondos	$132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	Positiva compañía de seguros.	$20.200
	TOTAL	$256.300

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).

Teassy Marin B.
Firma Contratista

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

Para el presente apoyo, la contratista cumplió a cabalidad las obligaciones asignadas.

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

Apoyo a la Supervisión:
Daysi Lorany Osorio Hurtado
CC 52758024

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.	1933 de 2019												
2	Nombre del Contratista	TRASSY MARIN BERNAL												
3	Identificación	CC	X	CE				1.013.640.647						
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 $		NA				
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		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:											%	NA	

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 15 MM 11 AA 2019

TRASSY MARINO

FIRMA

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-11-07, 09:33:06 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1024511021

Periodo Cotización: octubre de 2019 Periodo Servicio: octubre de 2019 Referencia pago (PIN): 8814213660

PAGADO 07/11/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TRASSY MARIN BERNAL		
Documento	CC1013640647	**Dirección**	CR 112 F 88 16 INT 10 APT 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7576238
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	IRP	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1013640647	TRASSY MARIN BERNAL	59	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 828,116	$ 132,500	(EPS010) EPS SURA	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 828,116	$ 5,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261,300

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	$ 828,116	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 5,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261,300	$ 0	$ 261,300

Líneas 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.

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	1013640647
NOMBRES	TRASSY
APELLIDOS	MARIN BERNAL
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	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	CONTRIBUTIVO	07/12/2011	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/11/2019 15:18:07	Estación de origen:	192.168.70.1

10

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? SI No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
	RP CTO 1933.pdf	RP CTO 1933.pdf	Comprador	Descargar
	1933-2019-ACTA DE INICIO.pdf	1933-2019-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar
	INFORME 2 ABRIL TRASSY.pdf	INFORME 2 ABRIL TRASSY.pdf	Proveedor	Descargar
	INFORME MAYO- TRASSY MARÍN.pdf	INFORME MAYO- TRASSY MARÍN.pdf	Proveedor	Descargar
	INFORME JUNIO- TRASSY MARÍN.pdf	INFORME JUNIO- TRASSY MARÍN.pdf	Proveedor	Descargar
	INFORME JULIO- TRASSY MARÍN.pdf	INFORME JULIO- TRASSY MARÍN.pdf	Proveedor	Descargar
	INFORMA MARZO TRASSY MARÍN.pdf	INFORMA MARZO TRASSY MARÍN.pdf	Proveedor	Descargar
	20195100568103.pdf	20195100568103.pdf	Proveedor	Descargar
	informe marzo.zip (Archivado)	informe marzo.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias marzo.zip	evidencias marzo.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias abril.zip	evidencias abril.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias mayo.zip	evidencias mayo.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias junio.zip	evidencias junio.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias julio.zip	evidencias julio.zip	Proveedor	Descargar
	informe noviembre Trassy.docx	informe noviembre Trassy.docx	Proveedor	Descargar
	MARIN TRASSY.pdf	MARIN TRASSY.pdf	Proveedor	Descargar
	informe octubre Trassy.docx	informe octubre Trassy.docx	Proveedor	Descargar
	1933-2019-1 Acta de suspensión.pdf	1933-2019-1 Acta de suspensión.pdf	Comprador	Descargar
	MARÍN.pdf	MARÍN.pdf	Proveedor	Descargar
	evidencias octubre.zip	evidencias octubre.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias noviembre.zip	evidencias noviembre.zip	Proveedor	Descargar

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	TRASSY MARÍN BERNAL	COORDINADOR	DAYSI JURANY OSORIO HORTUA
FECHA REVISIÓN	2019-11-11 08:13:05	Mes	Noviembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	SANTA ROSA,	1	**Lunes,06:30:00,08:25:00** 28 **Martes,12:30:00,14:20:00** 29-5-12	28-29-5		20	13
	SANTA ROSA,	2	**Martes,06:30:00,08:25:00** 29-5-12 **Jueves,08:25:00,10:15:00** 31-14	29-31-5			
	SANTA ROSA,	3	**Martes,08:25:00,10:15:00** 29-5-12 **Miercoles,06:30:00,08:25:00** 30-6-13	29-30-5-6			
	SANTA ROSA,	4	**Miercoles,12:30:00,14:20:00** 30-6-13 **Viernes,06:30:00,08:25:00** 1-15	30-1-6			

FECHA - HORARIO	2019-11-08 (07:00:00 - 12:00:00)	TEMA	COMISIONES DE EVALUACIÓN SEDE A
FECHA - HORARIO	2019-11-05 (10:30:00 - 12:00:00)	TEMA	REUNIÓN OPERATIVA NRO 13

Evento externo

Participación eventos

Trassy Marin.B.
1013640647.

Trassy Marin B.

Daysi Osorio Hortúa
CC 52758024.