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

MEMORANDO 24 JUL 2019

Radicado IDRD No 20195100427973

Bogotá D.C, 28/06/2019

PARA: Jhair Fernando Orrego Pereira
Subdirector de Contratación

DE: Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de JUNIO del Contrato de Prestación de Servicios CPS. No. 1825 DEL 2019. Expediente Virtual No. 20198002011024OOE.

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 ALVAREZ SANCHEZ ALEJANDRO CPS. No. 1825 DEL 2019. Contrato que se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

Rafael Eduardo Ortiz Salcedo
Asesor de Direccion General Codigo 105 Grado 2

Anexo: (18) FOLIOS (1) CD
Elaboró: – Andres Camilo Suarez Contratista Deportes TEC
Aprobó: Oscar Reyes Pulido-Abogado-Contratista Deportes TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2019.07.26 14:02:32 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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.	04		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	16	06	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1825 DE 28 DE FEBRERO DE 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201102400E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	ALEJANDRO ALVAREZ SANCHEZ	
N° DE IDENTIFICACIÓN	1022338426	
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.	
PLAZO DE EJECUCIÓN	Ocho (8) meses y quince (15) dias	
VALOR	$19.635.000 (DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS)	
FECHA ACTA DE INICIO	05 de MARZO de 2019	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	11 de DICIEMBRE de 2019	
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA		
SUSPENSIONES	17-05 AL 28-06-2019 (12 DIAS) 15-04 AL 19-04-2019 (5 DIAS)	
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 DE MAYO A 16 DE JUNIO DEL 2019	

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. 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.	**AVANCE:** Se realizan los últimos ajustes del plan formador el 19 de marzo de 2019 y se subieron a la plataforma SIM a los cuatros grupos que se están atendiendo. **EVIDENCIA:** Plan formador. **Ubicación**: DRIVE – CD y PLATAFORMA SIM
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	**AVANCE:** Se desarrollaron las clases de fútbol con los grados séptimos y novenos, impactando cuatro grupos con dos sesiones de clase para cada uno, estas se desarrollaron durante el periodo de actividades del mes de junio, se ejecutaron en el parque del que se encuentra ubicado cerca de la IED.

2

contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.	**GRUPO 1 -904** **LUNES- 10:15 A 12:30** **MIERCOLES – 1:25 A 3:15** 27/05/ 2019 29/06/ 2019 05/06/ 2019 10/06/ 2019 12/06/ 2019 **GRUPO 2-901** **LUNES Y MARTES** **1:25 A 3:15** 27/05/ 2019 28/05/ 2019 04/06/ 2019 10/06/ 2019 11/06/ 2019 **GRUPO 3-701** **MIERCOLES Y VIERNES** **HORA: 8:25-10:15** 29/05/ 2019 31/05/ 2019 05/06/ 2019 07/06/ 2019 12/06/ 2019 14/06/ 2019 **GRUPO 4-702** **JUEVES 10:40-12:30** **VIERNES 1:25 - 3:15 PM** 30/05/ 2019 31/05/ 2019 06/06/ 2019 07/06/ 2019 13/06/ 2019 14/06/ 2019 **EVIDENCIA** Se encuentra la asistencia en cada registro de las sesiones de clase desarrolladas.

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.

	UBICACION: ADJUNTO CD Y EN LA PLATAFORMA SIM.
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 hace la solicitud de usuario el 19 de marzo de 2019. **EVIDENCIA:** Correo con usuario y contraseña. **UBICACIÓN:** La información para esta solicitud se montó en el drive que se maneja con la gestora IED y se envió al correo soportetiempoescolarc@gmail.com CD.
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 realizó la inscripción de los estudiantes al centro de interés de futbol y se lleva la asistencia de los participantes en la plataforma SIM **EVIDENCIA:** GRUPO 1 - 18 ESTUDIANTES GRUPO 2 - 20 ESTUDIANTES GRUPO 3 - 23 ESTUDIANTES GRUPO 4 - 23 ESTUDIANTES **UBICACION** **ADJUNTO CD- SIM**
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:** Durante este periodo de actividades se realizó la respectiva planeación del mes de junio la cual se encuentra en la plataforma 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.

	GRUPO 1 -904 **LUNES- 10:15 A 12:30** **MIERCOLES – 1:25 A 3:15** 5 sesiones **GRUPO 2-901** **LUNES Y MARTES** **1:25 A 3:15** 5 sesiones **GRUPO 3-701** **MIERCOLES Y VIERNES** **HORA: 8:25-10:15** 6 sesiones **GRUPO 4-702** **JUEVES 10:40-12:30** **VIERNES 1:25 - 3:15 PM** 6 sesiones **EVIDENCIA:** Clases planeadas en la plataforma SIM. **UBICACIÓN:** SIM
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes	**AVANCE:** Durante el primer mes de contrato se solicita a cada estudiante información de sus condiciones físico - médicas y así saber el estado de salud de cada uno de los estudiantes los cuales nos ayudaran a saber si tienen algún impedimento para realizar una actividad deportiva **EVIDENCIA:** En un 60% de los estudiantes han dado su reporte. **UBICACION** Esta información estará en manos del formador deportivo.

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.

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 solicitó durante el primer mes de contrato a cada estudiante entregar copia de su seguridad social, la cual va estar en manos del formador por si algún accidente se presenta durante la clase. **EVIDENCIA:** El 40% de los estudiantes entregaron este documento. **UBICACIÓN:** Estos documentos estarán a cargo del formador.
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.	**AVANCE:** Durante este mes no se presentó ninguna novedad en esta obligación.
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.	**AVANCE:** Se asiste a las reuniones solicitadas por la IED Y EL IDRD. FECHA: 31/05/2019 LUGAR: IED DELIA ZAPATA TEMATICA: REUNION ZONA 1 FECHA: 08/06/2019 LUGAR: IDRD TEMATICA: JORNADA DE CUALIFICACION GENERAL/ TALLER DEL COMPONENTE SOCIAL FECHA: 11/06/2019 LUGAR: IED JULIO FLOREZ TEMATICA: REUNION OPERATIVA

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.

	EVIDENCIA: Actas de reunión evidenciando la asistencia. **UBICACION:** Las actas de reunión de las fechas mencionas reposan en el DRIVE que se maneja con la GESTORA IED, carpeta física de la IED Y CD
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:** Se reportaron estudiantes que son muy talentosos y podrían iniciar proceso en rendimiento deportivo.
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 realiza el curso de primer respondiente. **EVIDENCIA:** Se le entrega el certificado de primer respondiente a la GESTORA IED el día 18 de marzo de 2019. **UBICACIÓN:** Se sube al SECOP II
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 realiza un buen trato a los estudiantes, respetando sus derechos y deberes sin faltarle a ninguno, aplicando siempre el manual de convivencia de la institución el cual fue entregado por el coordinador enlace. **EVIDENCIA:** Desarrollo de las clases con los estudiantes.

[illegible]

[illegible]

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.

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 trabaja según los lineamientos al momento de planear las sesiones de clase del centro de interés de futbol los cuales se adjuntarán en el CD. **EVIDENCIA:** Clases planeadas para ejecución de sesiones de entrenamiento. **UBICACIÓN:** SIM
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 por el IDRD, teniendo total confidencialidad con esta entidad. **UBICACIÓN:** Se encuentra establecido por el IDRD el acuerdo SGSI
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 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	Aún no se le solicita al formador la participación de eventos para el apoyo de algunas actividades.
Obligación No. 16: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la	-Se conocen las directrices para estos procesos, una vez se requieran se desarrollarán de acuerdo a lo estipulado.

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.	
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	Se conocen las directrices para estos procesos, una vez se requieran se desarrollarán de acuerdo a lo estipulado.
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.	- A la fecha no se ha asignado documentación desde dicha plataforma.
Obligación No. 19: 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 entrega el a la gestora IED y este informe se cargará en la plataforma SECOP II cuando este aprobado por el supervisor del contrato **EVIDENCIA:** Se sube al SECOP II el primer informe. **UBICACIÓN**: SECOP II Y CD

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 115.700
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$ 148.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 22.600
	TOTAL,	$ 286.300

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:

En el presente lapso el contratista cumplió con la cabalidad con las obligaciones asignadas.

Apoyo a la Supervisión:
Daysi Jurany Osorio Hortúa
cc 52758924

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: RAFAEL EDUARDO ORTIZ SALCEDO
N° de Identificación: 80024154
Cargo: ASESOR DE DIRECCION GENERAL CODIGO 105 GRADO 02

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.	1825 DE 2019													
2	Nombre del Contratista	ALEJANDRO ALVAREZ SANCHEZ													
3	Identificación	CC	X	CE				1.022.338.426							
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 $	115.700,00						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			148.000,00				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	22.600,00						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 vinculo 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.

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 16 MM 6 AA 2019

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	1022338426	ALEJANDRO ALVAREZ SANCHEZ	CL 57 C 77 K 51 SUR	4776960	entrenadoralejandroalvarez@hotmail.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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-05	2019-05	I	11/06/2019	35444968	$305.300

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	115.700	0		0		0	1	100	0	115.800	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	148.000	0	0	0	0	1	200	0	148.200	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	1	100	22.700			226	22.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.500	1	100	18.600	1

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	115.700	115.800
Pensión	1	148.000	148.200
Riesgos Laborales	1	22.600	22.700
CCF	1	18.500	18.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	304.800	305.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022338426	ALEJANDRO ALVAREZ SANCHEZ		CL 57 C 77 K 51 SUR	4776960	entrenadormiejandroalvarez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – 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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-05	2019-05	I	11/05/2019	35444966	$305.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Holdings	Subsidiadas	Dpto. Ubicación	Extranjero	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Corrección	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022338426	ALVAREZ SANCHEZ ALEJANDRO	53	0			N																230201	925.000	148.000	2	0	0	0	EPS008	925.000	115.700	14-23	925.000	3	22.600	CCF24	925.000	18.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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? ○ Sí ◉ 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 1825.pdf	RP CTO 1825.pdf	Comprador	Descargar
☐	1825-2019-ACTA DE INICIO.pdf	1825-2019-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar
☐	Informe 1 IDRD secop.pdf	Informe 1 IDRD secop.pdf	Proveedor	Descargar

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	ALEJANDRO ALVAREZ SANCHEZ		COORDINADOR	DAYSI JURANY OSORIO HORTUA			
FECHA REVISIÓN	2019-06-04 12:16:00		Mes	Mayo			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	JULIO FLOREZ	1	Lunes,10:40:00,12:30:00 29-6-13-20 Miercoles,13:25:00,15:15:00 8-15-22	29-6-8-13-15-20		29	27
	JULIO FLOREZ	2	Lunes,13:25:00,15:15:00 29-6-13-20 Martes,13:25:00,15:15:00 30-7-14-21	29-30-6-7-13-14-20-21			
	JULIO FLOREZ	3	Viernes,08:25:00,10:15:00 26-3-10-17 Miercoles,08:25:00,10:15:00 8-15-22	26-3-8-10-15-17-22			
	JULIO FLOREZ	4	Viernes,13:25:00,15:20:00 26-3-10-17 Jueves,10:40:00,12:30:00 2-9-16	26-2-3-9-10-16			
FECHA - HORARIO	2019-05-14 (10:30:00 - 12:00:00)		TEMA	TALLER PEDAGÓGICO/ COMPETENCIAS			
FECHA - HORARIO	2019-05-21 (10:30:00 - 12:00:00)		TEMA	ACTA 007- REUNIÓN OPERATIVA Y COMP. SOCIAL/ RUTAS DE EMERGENCIA			
FECHA - HORARIO	2019-04-30 (10:30:00 - 12:00:00)		TEMA	ACTA 006- REUNIÓN OPERATIVA 04			
FECHA - HORARIO	2019-05-23 (07:30:00 - 13:00:00)		TEMA	REUNIÓN PADRES DE FAMILIA			
FECHA - HORARIO	2019-05-24 (09:00:00 - 13:00:00)		TEMA	ACTIVIDAD DE CUALIFICACIÓN- METODOLOGÍA EXPERIENCIAL			

Evento externo

ALEJANDRO ALVAREZ SANCHEZ
1022338426.

C.I = FÚTBOL

Daysi J. Osorio Hortua
CC 52758024

GESTOR IED

5

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	ALEJANDRO ALVAREZ SANCHEZ	COORDINADOR	DAYSI JURANY OSORIO HORTUA
FECHA REVISIÓN	2019-06-10 21:23:37	Mes	Junio

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	JULIO FLOREZ	1	Lunes,10:40:00,12:30:00 27-10 Miercoles,13:25:00,15:15:00 29-5-12	27-29-5		22	12
	JULIO FLOREZ	2	Lunes,13:25:00,15:15:00 27-10 Martes,13:25:00,15:15:00 28-4-11	27-28			
	JULIO FLOREZ	3	Miercoles,08:25:00,10:15:00 29-5-12 Viernes,08:25:00,10:15:00 31-7-14	29-31-5-7			
	JULIO FLOREZ	4	Jueves,10:40:00,12:30:00 30-6-13 Viernes,13:25:00,15:20:00 31-7-14	31-6-7			

FECHA - HORARIO	2019-05-30 (08:00:00 - 12:00:00)	TEMA	REUNIÓN ZONA 1

Evento externo

ALEJANDRO ALVAREZ SANCHEZ
1022338426

C.I - FÚTBOL

Daysi J. Osorio Hortúa
CC 52758024

GESTOR IED

91

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

La salud es de todos Minsalud

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	1022338426
NOMBRES	ALEJANDRO
APELLIDOS	ALVAREZ SANCHEZ
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	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	01/08/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/10/2019 22:35:29	**Estación de origen:**	181.53.12.17

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