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
	25	02	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2378 DEL 20 DE MARZO DE 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011020 72E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Louise Michelle Estepa Molina	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1022989830	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo como FORMADOR 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	Ocho meses y 10 días (8.10)	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Catorce millones novecientos sesenta y seis mil pesos ($14.666.667)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	20/03/2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	08 de Marzo del 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)	Del 15-04-2019 al 19-04-2019 (5 cinco días) Del 17 -06-1029 al 28-06- 2019 (12 doce días) De 07-10-2019 al 11-10-2019 (5 cinco días) DE 16-11-2019 al 02-02-2020 (77 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	03/02/2020 AL 25/02/2020	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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.).

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.

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 guía9 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 realizó el plan formador para el año 2019 teniendo en cuenta los lineamientos curriculares y objetivos pedagógicos para el centro de interés, GIMNASIA, llevando a cabo un proceso correspondiente a la guía pedagógica para cada uno de los grupos asignados teniendo en cuenta la malla curricular y las sesiones de clase. **EVIDENCIA**: Este trabajo se ve evidenciado por medio de las actas y las sesiones de clase **UBICACIÓN:** 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 contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.	**AVANCE:** Para este periodo de actividades se desarrollaron las sesiones de clase según están subidas en el SIM, enfocadas a cada centro de interés; Teniendo en cuenta: • Acompañamientos • Desplazamientos • Asistencias • Trabajo con estudiantes Se establecieron los 4 grupos, quedando conformados de la siguiente manera: **GRUPO 1:** grado cuarto con 16 estudiantes 9:20 am – 11:20 am Escenario: Institución educativa • Martes 11 de febrero • Jueves 13 de febrero • Martes 18 de febrero • Martes 25 de febrero •

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 2: Grado segundo 18 estudiantes .12:20 – 3:00 pm Escenario: Institución educativa • Martes 11 de febrero • Jueves 13 de febrero • Martes 18 de febrero • Martes 25 de febrero • **GRUPO 3:** Grado cuarto con 22 estudiantes 3:30 – 5:10 pm Escenario: institución educativa • Martes 11 de febrero • Jueves 13 de febrero • Martes 18 de febrero • Martes 25 de febrero • **GRUPO 4:** Contra jornada con 10 estudiantes 8:00-10:00 am Escenario: institucional. • Miércoles 12 de febrero • Viernes 14 de febrero • Miércoles 19 de febrero • • Asistencia a todas las actividades programadas por el gestor Daniel Rojas y la coordinadora enlace Flor Alba Patarroyo. **EVIDENCIA:** Plataforma SIM **UBICACIÓN**: SISTEMA DE INFORMACION MISIONAL.
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 recibió el usuario y contraseña del SIM en el cual ya se encuentra registrados los grupos y las sesiones de clase. **EVIDENCIA:** Ya se encuentra registros y asistencias **UBICACIÓN:** SIM

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. 4: Realizar la Inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignados por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de Información del proyecto.	**AVANCE:** Se hizo el registro en la plataforma del SIM con los listados correspondientes que se elaboraron en físico según las dinámicas del IED Alfredo Iriarte. **GRUPO 1 :GIMNASIA:** Grado cuarto con 16 estudiantes 9:20 am – 11:20 am Escenario: Institución educativa **GRUPO 2: GIMNASIA:** Grado segundo con 18 estudiantes .1:20 – 3:00 pm Escenario: Institución educativa **GRUPO 3: GIMNASIA:** Grado curto con 22 estudiantes 3:30 – 5:10 pm Escenario: institución educativa **GRUPO 4: GIMNASIA:** Contra jornada con 10 estudiantes 8:00am a 10:00 am **EVIDENCIA:** PLATAFORMA SIM **UBICACIÓN:** SISTEMA DE INFOMACION MISIONAL
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 planean y realiza las sesiones de clase para ejecutarlas en campo con los estudiantes. **EVIDENCIA:** Sesiones de clase **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, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	**AVANCE:** En cumplimiento de esta obligación y para el presente periodo de actividades, se inició el proceso de solicitud de esta información mediante la Coordinación Enlace de la Institución educativa IED Alfredo Iriarte, Se solicitó esta información a los estudiantes y a los acudientes, por medio de circular entregada a los padres de familia en reunión de entrega de notas

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: Los estudiantes han traído las circulares diligenciadas y firmadas por los acudientes al igual que la información solicitada **UBICACIÓN:** Se encuentra la evidencia en la carpeta la cual se tiene el registro de los estudiantes, la cual tiene cada formador, por si se requiere en caso de emergencia.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**AVANCE:** Durante el proceso de inscripción de los niños a los diferentes centros de interés se envió un formato donde se plasman los datos de identificación, dirección y teléfono de acudientes de los niños así como lo referente a la información de las entidades prestadoras de salud a la que están afiliados. Se solicitud de copia física del carnet o documento de la eps. **EVIDENCIA:** Documento diligenciado con los datos correspondientes y firmado por el acudiente, fotocopia de carnet o documento de afiliación **UBICACIÓN:** Cada formador tiene los documentos en la carpeta del estudiante.
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 acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.	**AVANCE:** Durante este periodo de actividades se establecieron los horarios, grupos, y elaboración de listados, y se trabajó de manera activa con nuestros centros de interés. **EVIDENCIA:** No se presentó ninguna novedad este periodo. **UBICACIÓN:** En caso de que se presente alguna situación se informara al gestor por medio de un correo.
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 ha dado seguimiento de las actividades programadas a nivel técnico, operativo y administrativo. Las jornadas programadas y realizadas durante este periodo fueron:

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.

	• **04 DE FEBRERO:** Reunión operativa I.E.D. Alfredo Iriarte • **5 DE FEBRERO:** Reunión operativa coordinadora enlace y gestor Daniel Rojas I.E.D. Alfredo Iriarte • **6 DE FEBRERO:** Actividad de iniciación para los escolares • **7 DE FEBRERO:** Se realizaron horarios por centro de interés • **14 DE FEBRERO:** Se realiza la división de los grupos por centro de interés. • **20 DE FEBRERO:** Entrega de pagos • **24 DE FEBRERO:** Revisión y entrega de informes **EVIDENCIA:** Actas **UBICACIÓN:** se encuentra registrada en las actas las cuales tiene el gestor, En el cd
Obligación No. 10: 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, expedida por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	**AVANCE:** En cumplimiento de esta obligación, ya realice el curso de primer respondiente en el año 2019. **EVIDENCIA:** Certificado de primer respondiente **UBICACIÓN:** Se hace entrega del certificado al gestor
Obligación No. 11: 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 vela por garantizar los derechos a los niños, niñas y adolescentes inscritos a los diferentes centros de interés de la IED Alfredo Iriarte según la ley, cumpliendo siempre con nuestro trabajo como formadores deportivos estando pendiente de las asistencias de los estudiantes, su estado de ánimo en el momento de la actividad, sus diferentes comportamientos, a la hora de socializar, entre otras,. **EVIDENCIA:** Este proceso lo podemos en la

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.

	planeación de clase y en la ejecución de la esta misma. **UBICACIÓN:** Sesiones de clase en el SIM
Obligación No. 12: 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. Para el desarrollo de las actividades se tiene en cuenta el plan pedagógico, la malla curricular de los CI, suministrada por el IDRD y también del plan de estudios de la IED Alfredo Iriarte. Se está atento a las indicaciones por parte del gestor IED y del grupo pedagógico para hacer los ajustes necesarios requeridos para el año 2019 **EVIDENCIA:** Plan pedagógico, malla curricular, sesiones de clase. **UBICACIÓN:** SIM
Obligación No. 13: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la Información SGS1.	Se realiza un debido manejo a la información suministrada por el IDRD dentro del marco del Programa Tiempo Escolar Complementario (TEC), como también del correcto uso de los medios existentes para dicha labor, respetando y teniendo en cuenta el conducto regular y los lineamientos del programa.
Obligación No. 14: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programadas 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.	Completa disposición para motivar a los estudiantes y participar juntos en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que sean programadas en el proyecto Tiempo Escolar Complementario (TEC) y por la IED Alfredo Iriarte. Se inscribieron los estudiantes a las pruebas Supérate en la modalidad de festivales hasta el día 15 de mayo El día martes 11 de junio Se realiza festivales TEC en la institución educativa, teniendo en cuenta el componente pedagógico.
Obligación No. 15: 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	Para este periodo de actividades y en referencia a esta obligación, no se ha hecho ninguna solicitud.

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.

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. 16: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	No se presenta terminación anticipada
Obligación No. 17: Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión Documental ORFEO.	**AVANCE:** Se entrega la documentación solicitada por el gestor o el programa. • Examen de salud ocupacional • Primer respondiente • Acta de inicio • Certificación de cumplimiento • R.C hijos • Fosyga **EVIDENCIA:** Documentación al día. **UBICACIÓN:** Se hace entrega de la documentación al gestor.
Obligación No. 18: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II, el Informe de ejecución de la gestión adelantado debidamente firmado por el supervisor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, en las fechas establecidas en el mismo.	Cada mes se subirá al SECOP II el informe el informe de ejecución de la gestión, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el 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.

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	FAMISANAR	$103.600
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$20.200
	TOTAL	$256.300

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

Michelle Estepa
Firma Contratista
Michelle Estepa
C.C. 1022989830
Tel: 3015361207

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

En el periodo bajo el Contratista Cumplio a cabalidad las obligaciones asignadas.

V.b. Apoyo a la Supervisión
José David Egas López
David Egas
79.747.891
Gestor IDRD.

VoBo Supervisor del contrato:
Nombre: WILLSON ALEJANDRO GONZALES CARDENAS
N° de Identificación: 79.747015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 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.	23-78-2019													
2	Nombre del Contratista	LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA													
3	Identificación	CC	X	CE				1022989830							
4	Responsable de impuesto a las ventas							SI		NO	X	REGIMEN SIMPLE			
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 2019, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2019), equivalentes a $47.978.000									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 (2019). 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 (2019). 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 anuales (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. anuales (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.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 2 AA 2020

michelle Estepa
FIRMA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-12-05, 03:39:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1025269136

Periodo Cotización: noviembre de 2019 **Periodo Servicio:** noviembre de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8802887580

PAGADO 05/12/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA		
Documento	CC1022989830	**Dirección**	TV 2A 75B 57 SUR MARICHUELA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2002100
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 AFP	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 Ministerio	Total
CC 1022989830	LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 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

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino	Masculino	23. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

	31. Discapacidad Tipo F	H	M	Condición T	P	32. Datos de residencia Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
[illegible]		1022948338	

39. Ubicación			
[illegible]	[illegible]	Bta.	196

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación [ ] 3. Actualización del documento de identidad [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código [ ] 6. Reinscripción en la EPS [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 13. Movilidad A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ] 14. Traslado A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ] 15. Reporte de fallecimiento [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo Femenino	Masculino	Fecha de nacimiento D D M M A A A A	42. Fecha novedad D D M M A A A A
					10 07 2019

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

GONZALO ÁLVAREZ 4049 Farmalmar EPM RECIBIDO PARA CONFIRMACIÓN 10/07/2019 12:43

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo por Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no internación del cotizante, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y consulte la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. Firma del cotizante, cabeza de familia o pensionado	55. Firma del aportante o del representante de la entidad responsable de la afiliación colectiva o de oficio
Michelle Colop	

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad. CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] Cantidad: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Total [ ]

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación D D M M A A A A	69. Fecha de validación D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:

71. Firma del funcionario

Vigilado Supersalud

INFORME JUNIO	MICHELLE ESTEPA JUNIO (1).pdf	Proveedor	Descargar
2378-2019-ACTA DE INICIO.pdf	2378-2019-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar
EVIDENCIAS MARZO-ABRIL 2378-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA 1022989830.rar	EVIDENCIAS MARZO-ABRIL 2378-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA 1022989830.rar	Proveedor	Descargar
EVIDENCIAS MAYO 2378-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA.rar	EVIDENCIAS MAYO 2378-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA.rar	Proveedor	Descargar
EVIDENCIAS JUNIO 2378-2019 MICHELLE ESTEPA.rar	EVIDENCIAS JUNIO 2378-2019 MICHELLE ESTEPA.rar	Proveedor	Descargar
EVIDENCIAS JULIO 23-78-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA.rar	EVIDENCIAS JULIO 23-78-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA.rar	Proveedor	Descargar
EVIDENCIAS AGOSTO 23-78-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA.rar	EVIDENCIAS AGOSTO 23-78-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA.rar	Proveedor	Descargar
INFORME AGOSTO MICHELLE ESTEPA.pdf	INFORME AGOSTO MICHELLE ESTEPA.pdf	Proveedor	Descargar
EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 23-78-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA.rar	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 23-78-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA.rar	Proveedor	Descargar
INFORME JULIO.pdf	INFORME JULIO.pdf	Proveedor	Descargar
INFORME AGOSTO.pdf	INFORME AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar
INFORME SEPTIEMBRE.pdf	INFORME SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar
EVIDENCIAS OCTURE 23-78-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA 1022989830.rar	EVIDENCIAS OCTURE 23-78-2019 LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA 1022989830.rar	Proveedor	Descargar
EVIDENCIAS NOVIEMBRE 23-78-2019-LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA 1022989830.rar	EVIDENCIAS NOVIEMBRE 23-78-2019-LOUISE MICHELLE ESTEPA MOLINA 1022989830.rar	Proveedor	Descargar
2378-2019-1 Acta de suspensi´no.pdf	2378-2019-1 Acta de suspensi´no.pdf	Comprador	Descargar
LUISE ESTEPA OCTUBRE (1).pdf	LUISE ESTEPA OCTUBRE (1).pdf	Proveedor	Descargar
ESTEPA MOLINA NOVIEMBRE (1).pdf	ESTEPA MOLINA NOVIEMBRE (1).pdf	Proveedor	Descargar

Borrar Cargar nuevo

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	Louise Michelle Estepa Molina	COORDINADOR	JOSE DANIEL ROJAS LOPEZ
FECHA REVISIÓN	2020-02-28 14:03:45	Mes	Febrero

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECU
COLEGIO ALFREDO IRIARTE (I	CHIRCALES,	1	**Martes,09:40:00,11:20:00** 11-18-25 **Jueves,09:40:00,11:20:00** 13-20	11-13-18-20-25		19	19
	CHIRCALES,	2	**Martes,13:20:00,15:00:00** 11-18-25 **Jueves,13:20:00,15:00:00** 13-20	11-13-18-20-25			
	CHIRCALES,	3	**Martes,15:35:00,17:10:00** 11-18-25 **Jueves,15:30:00,17:10:00** 13-20	11-13-18-20-25			
	CHIRCALES,	4	**Miercoles,08:00:00,10:00:00** 12-19 **Viernes,08:00:00,10:00:00** 14-21	12-14-19-21			

FECHA - HORARIO	2020-02-04 (11:00:00 - 15:00:00)	TEMA	INICIO OPERACION 2020
FECHA - HORARIO	2020-02-05 (09:00:00 - 14:00:00)	TEMA	CRONOGRAMA ACTIVIDADES - PERIODO ACADEMICO - MISION Y VISION IED - HORARIOS
FECHA - HORARIO	2020-02-06 (09:00:00 - 14:00:00)	TEMA	REVISION Y CORRECCION DE HORARIOS - ACTIVIDAD DE BIENVENIDA - NORMAS PROGRAMA TEC
FECHA - HORARIO	2020-02-07 (09:00:00 - 14:00:00)	TEMA	HORARIOS - INSCRIPCIONES CONTRAJORNADA - ACTIVIDAD APERTURA PRIMARIA
FECHA - HORARIO	2020-02-14 (09:00:00 - 14:00:00)	TEMA	EVALUACION PEDAGOGICO - EVALUACION OPERATIVA - REVISION LISTADOS CONTRAJORNADA

Louise Estepa

Daniel Rojas
29/03/20

Las fechas de 20 y 21 de Febrero se plantearon y no se ejecutaron por Paro de Docentes.
Apoyo Supervisión
Daniel Rojas
29/03/20