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
	25	02	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2482 del 29 de Abril de 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011025 91E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	KAREN VIVIANA GOMEZ MONTAÑO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1014191743	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR TECNICO DEPORTIVO para la articulación con las instituciones educativas del distrito en el proceso de formación en deporte de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Ocho (8) meses y ocho (8) días.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Diecinueve millones noventa y seis mil pesos m/c ($ 19.096.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	29/03/2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	15/03/2020	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)	16/11 al 02/02/2020 (77 dias) 07/10 al 11/10/2019 (5 dias) 17/06 al 28/06/2019 (12 dias) 15/04 al 19/04/2019 (5 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	03/02 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, durante la tercera semana de ejecución del contrato, una propuesta de Plan Formador para cada grupo asignado de estudiantes de acuerdo con el Plan Pedagógico, guías sociales del centro de interés correspondiente y la malla curricular entregada por el proyecto.	Avance: Al ingresar al colegio Cundinamarca se sube directamente a la plataforma con los nuevos grupos de PATINAJE según el plan pedagógicos y la malla curricular del centro de interés. Se trabaja en las competencias básicas motrices sobre control corporal, adquisición de habilidades. En las competencias ciudadanas se trabaja sobre el respeto, la cooperación y la integración; y en las competencias socioemocionales se trabaja sobre los predeportivos y el cumplimiento. Evidencia y ubicación en el SIM y CD Obligación 1.
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: Se han ejecutado las sesiones en el colegio Cundinamarca, según lo planeado con los respectivos grupos y estudiantes en los horarios establecidos. **Grupo 1:** PATINAJE- *Lunes y jueves de 9:30 – 11:30* *febrero 10, 13, 17 y 24* ***Grupo 2:*** *PATINAJE- Lunes y jueves de 12:30 – 14:30* *febrero 10, 13, 17 y 24* ***Grupo 3:*** *PATINAJE - Martes y viernes de 9:30 – 11:30* *febrero 11, 14, 18 y 25* ***Grupo 4:*** *PATINAJE- Martes y viernes de 12:30 – 14:30* *febrero 11, 14, 18 y 25* Evidencia y ubicación: en CD carpeta Obligación 2.
Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	Avance: Se obtuvo la re activación a tiempo y por tanto se está utilizando para registrar los datos en el sistema. Se cambió la contraseña por seguridad. Evidencia y ubicación en CD carpeta Obligación 3.
Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.	Avance: Se inscriben los estudiantes según los horarios de los grupos del centro de interés y según cantidad requerida por el mismo. Se registro la asistencia de la siguiente manera: **Grupo 1:** PATINAJE- *Lunes y miércoles de 9:30 – 11:30* *- 20 estudiantes* ***Grupo 2:*** *PATINAJE- Lunes y miércoles de 12:30 – 14:30* *- 25 estudiantes* ***Grupo 3:*** *PATINAJE- Martes y jueves de 9:30 – 11:30* *- 20 estudiantes* ***Grupo 4:*** *PATINAJE- Martes y jueves de 12:30 – 14:30* - 25 estudiantes

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.

	Evidencia y ubicación en CD carpeta Obligación 4.
Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.	Avance: Se suben las planeaciones al SIM desde el momento en que se inicia y se confirman los estudiantes y grupos. Se alimenta el SIM con sus respectivos planes de trabajo por sesión y las asistencias según lo que se ha programado y ejecutado hasta el momento. **Grupo 1:** PATINAJE- *Lunes y jueves de 9:30 – 11:30* *febrero 10, 13, 17 y 24* ***Grupo 2:*** *PATINAJE- Lunes y jueves de 12:30 – 14:30* *febrero 10, 13, 17 y 24* ***Grupo 3:*** *PATINAJE - Martes y viernes de 9:30 – 11:30* *febrero 11, 14, 18 y 25* ***Grupo 4:*** *PATINAJE- Martes y viernes de 12:30 – 14:30* *febrero 11, 14, 18 y 25* Evidencia y ubicación en SIM y CD Obligación 5.
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: Se han encontrado 1 estudiante que está con problemas de aprendizaje. A la niña Marie Isabella Cruz Santana de segundo de primaria del grupo 4, se le trabaja igual que al resto de sus compañeras y no ha tenido dificultades dentro del centro de interés. Evidencia y ubicacion en registro de 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 realiza base de datos con las entidades de salud y el RH que tiene cada estudiante. Se solicita a los estudiantes que sus padres confirmen información. Evidencia y ubicación en CD carpeta Obligación 7.
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: Hasta ahora, durante este periodo no se han presentado accidentes. Se realizan correcciones de prevención dentro de la clase. Evidencia y ubicación en CD carpeta Obligación 8.
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 cumplen a cabaljdad las reuniones con el Gestor IED, la Gestora pedagógica, el operativo y el enlace institucional. **Reunión Operativa:** Inicio de actividades 2020 Hora: 9:00 am a 12:00 am Fecha: 04/02/2020 Lugar: IED Cundinamarca **Reunión Operativa:** Socialización generalidades IED Hora: 9:00 am a 13:00 pm Fecha: 05/02/2020 Lugar: IED Cundinamarca **Reunión Operativa:** Inventario elementos deportivos

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.

	Lugar: IED Cundinamarca **Reunión Operativa:** Inventario elementos deportivos Hora: 9:00 am a 13:00 pm Fecha: 06/02/2020 Lugar: IED Cundinamarca **Reunión Operativa:** Coordinación y entrega de grupos por centro de interes y ciclos. Hora: 9:00 am a 15:00 pm Fecha: 07/02/2020 Lugar: IED Cundinamarca **Reunión Semanal:** Plataforma SIM, manejo de escenarios, logisica y operación con los niños. Hora: 7:00 am a 09:00 am Fecha: 13/02/2020 Lugar: IED Cundinamarca **Reunión Semanal:** Plataforma SIM, plan formador y plan diario de clase. Recepcion de informes. Hora: 10:00 am a 12:00 am Fecha: 20/02/2020 Lugar: CEAD Evidencia y ubicacion en CD carpeta Obligación 9.
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 inicia el proceso de observación y análisis de talentos para que primero participen en diferentes pruebas y torneos intramurales para medir el nivel y luego reportar una posible remisión, informando oportunamente al Gestor IED. Evidencia y ubicacion en IED y reporte de IDRD.
Obligación No. 11: Entregar al supervisor del contrato, el certificado del curso de primer respondiente ó curso de primeros auxilios ó curso de alturas ó salvamento acuático dentro de los treinta (30) días siguientes a la firma del acta de inicio, dependiendo de la disciplina en el centro de interés y según la normatividad vigente.	Avance: Se entrega al gestor IED el día 23 de abril, su respectiva actualización del certificado del curso del primer respondiente realizado virtualmente con la secretaria de salud, el cuerpo de bomberos, el instituto distrital de gestión y riesgos y cambio climático, el cual tiene una vigencia hasta Octubre del 2020. Evidencia y ubicacion en CD carpeta Obligación 11.
Obligación No. 12: Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los Manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.	Avance: Soy profesional en cultura física, deporte y recreación y soy totalmente responsable de lo que me corresponde a las leyes con los niños que tengo en el centro de interés. Respeto y hago respetar los derechos de los niños y además hago cumplir el manual de convivencia. Evidencia y ubicacion en registro de SECOP II
Obligación No. 13: Cumplir con los lineamentos 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: En el transcurso de este periodo, me asignaron por parte de la IED 4 grupos para el CI de Patinaje, que pertenecen al ciclo 1, con coberturas y grupos completos según las necesidades del centro de interés. Se han cumplido con los lineamientos establecidos

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.

	para el desarrollo pertinente de las clases del CI de Patinaje. Evidencia y ubicacion en el SIM y CD Obligacion 13
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Avance: Se mantiene absoluta confidencialidad de la información suministrada por el IDRD, SED, IED y los estudiantes, dando cumplimiento al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información S.G.S.I Evidencia y ubicacion que permanece en el SIM.
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.	Avance: No se ha participado en ningun evento hasta el momento por el ied y la gestora idrd, consignados en las actas Evidencia y ubicación en registros y actas de asistencia del IED
Obligación No. 16: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso de que la causal de suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al Supervisor del contrato; así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación	Avance: No se ha tenido la necesidad de hacer la solicitud, ya que todo reposa y se gestiona a traves del sistema de SECOP II, donde se detalla todo sobre las fechas de inicio y terminacion y de contrato y sobre las respectivas suspensiones autorizadas por la gerencia. Evidencia y ubicacion em registro de SECOP II
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada, realizar oportunamente la terminación y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II	Avance: No ha sido necesario solicitar nada específico de la obligación en cuestión ni a la plataforma del SECOP II. Evidencia y ubicacion en registro de SECOP II
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 manejan los documentos entregados por la Gestora ANDREA MENDEZ LEAL para la realización de informe y pagos. Hasta la fecha no se ha recibido indicaciones con respecto al manejo de sistema ORFEO, solo el numero de expediente virtual.

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.

	Evidencia y ubicacion en sistema ORFEO
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 elabora y carga a la plataforma del SECOP II el informe contractual firmado por la gestora ANDREA MENDEZ LEA, cuando sea debidamente autorizado por gestion documental. Evidencia y ubicacion en el registro del 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.	

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	103.600
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	20.200
	TOTAL	256.300

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 la contratista cumplio a cabalidad con las obligaciones asignadas

V°B° Claudrea Méndez
52 950908
Apoyo a la supervision.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre:WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de direccion 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.	2482 DE 2019											
2	Nombre del Contratista	KAREN VIVIANA GOMEZ MONTAÑO											
3	Identificación	CC	X	CE				1014191743					
4	Responsable de Impuesto a las ventas					SI		NO	X	REGIMEN SIMPLE			
5	Residente en el pais (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		NO	X		
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo							SI		NO	X		
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	X		
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 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

Karen

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014191743	Karen Viviana Gomez Montaño		cll 88 # 95 - 50 Int 110	6633021	kparentin@gmail.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	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-11	2019-11	I	05/11/2019	38441494	TOTAL A PAGAR	
					$272.900	

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	103.600	0		0		0	0	0	0	103.600	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	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	8600011153-6	20.200				20.200	0	0	20.200			202	20.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	16.600	0	0	16.600	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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	103.600	103.600
Pensión	1	132.500	132.500
Riesgos Laborales	1	20.200	20.200
CCF	1	16.600	16.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	272.900	272.900

PAGADA
38441494

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

	Descripción	File Name	Uploaded by
☐	RP CT 2482.pdf	RP CT 2482.pdf	Buyer
☐	2482-2019-ACTA DE INICIO.pdf	2482-2019-ACTA DE INICIO.pdf	Buyer
☐	INFORME ABRIL - 19.rar	INFORME ABRIL - 19.rar	Supplier
☐	INFORME MAYO - 19.rar	INFORME MAYO - 19.rar	Supplier
☐	INFORME JUNIO - 19.rar	INFORME JUNIO - 19.rar	Supplier
☐	INFORME JULIO - 19.rar	INFORME JULIO - 19.rar	Supplier
☐	EVIDENCIAS ABRIL - 19.rar	EVIDENCIAS ABRIL - 19.rar	Supplier
☐	EVIDENCIAS MAYO - 19.rar	EVIDENCIAS MAYO - 19.rar	Supplier
☐	EVIDENCIAS JUNIO - 19.rar	EVIDENCIAS JUNIO - 19.rar	Supplier
☐	EVIDENCIAS JULIO - 19.rar	EVIDENCIAS JULIO - 19.rar	Supplier
☐	INFORME AGOSTO - 19.pdf	INFORME AGOSTO - 19.pdf	Supplier
☐	EVIDENCIAS AGOSTO - 19.zip	EVIDENCIAS AGOSTO - 19.zip	Supplier
☐	INFORME SEPTIEMBRE.pdf	INFORME SEPTIEMBRE.pdf	Supplier
☐	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE- 19.zip	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE- 19.zip	Supplier
☐	2482-2019-1 Acta de suspensión de contratos.pdf	2482-2019-1 Acta de suspensión de contratos.pdf	Buyer
☐	INFORME OCTUBRE.pdf	INFORME OCTUBRE.pdf	Supplier
☐	EVIDENCIAS OCTUBRE- 19.rar	EVIDENCIAS OCTUBRE- 19.rar	Supplier
☐	INFORME NOVIEMBRE.pdf	INFORME NOVIEMBRE.pdf	Supplier
☐	EVIDENCIAS NOVIEMBRE- 19.rar	EVIDENCIAS NOVIEMBRE- 19.rar	Supplier

Remove selected

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) KAREN VIVIANA GOMEZ MONTAÑO identificado(a) con cedula ciudadania 1.014.191.743, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200212	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 24 días del mes de Febrero de 2.020

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA
13201059

CER-AFI

VIGILADO SuperSubsidio

2

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	KAREN VIVIANA GOMEZ MONTAÂ'O	COORDINADOR	ANDREA MENDEZ LEAL
FECHA REVISIÓN	2020-02-26 11:19:28	Mes	Febrero

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADA
COLEGIO CUNDINAMARCA (IED)	CUNDINAMARCA,	3	Martes,09:30:00,11:30:00 11-18-25 Viernes,09:30:00,11:30:00 14	11-14-18-25		16	16
	CUNDINAMARCA,	1	Lunes,09:30:00,11:30:00 10-17-24 Jueves,09:30:00,11:30:00 13	10-13-17-24			
	CUNDINAMARCA,	2	Lunes,12:30:00,14:30:00 10-17-24 Jueves,12:30:00,14:30:00 13	10-13-17-24			
	CUNDINAMARCA,	4	Martes,12:30:00,14:30:00 11-18-25 Viernes,12:30:00,14:30:00 14	11-14-18-25			

FECHA - HORARIO	2020-02-04 (09:00:00 - 12:00:00)	TEMA	presentacion equipo de trabajo
FECHA - HORARIO	2020-02-05 (09:00:00 - 13:00:00)	TEMA	INDUCCION A FORMADORES EN LA IED
FECHA - HORARIO	2020-02-06 (09:00:00 - 13:00:00)	TEMA	VERIFICACION DE INVENTARIOS
FECHA - HORARIO	2020-02-07 (09:00:00 - 15:00:00)	TEMA	REUNION OPERATIVA ENTREGA DE LISTADOS Y CARNET TEC
FECHA - HORARIO	2020-02-20 (10:00:00 - 12:00:00)	TEMA	REUNION PEDAGOGICA
FECHA - HORARIO	2020-02-13 (07:00:00 - 09:00:00)	TEMA	OPERATIVA PEDAGOGICA SEMANAL

Karen

Andrea Méndez

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	1014191743
NOMBRES	KAREN VIVIANA
APELLIDOS	GOMEZ MONTAÑO
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	01/02/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/24/2020 12:06:37	Estación de origen:	186.155.231.90

Andrea Mendez

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

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que KAREN VIVIANA GOMEZ MONTAÑO, con Cédula Ciudadanía No. 1014191743 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 31/01/2020, para el contrato registrado con fecha desde 29/03/2019 y fecha hasta 15/03/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001000308915.

Dada en Bogotá, a los 30 días del mes de enero de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

14