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

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR 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 REPORATAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

INFORME	**N° 11**		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**Mm**	**Aa**
	06	03	20

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1978 del 13 de marzo de 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201102635E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ERICK ALEXANDER SANCHEZ SERRATO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1013603512	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR TÉCNICO DEPORTIVO para la formación integral y deportiva de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO Y MEDIO (8.5) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	19.635.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	13/03/19	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	19/12/19	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)	15 al 19 de abril de 2019 (5 días) 17 al 28 de junio de 2019 (12 días) 07 al 11 de octubre (5 días) 16 de noviembre de 2019 al 2 de febrero de 2020 (2 meses y 19 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26/02 al 06/03/20	**Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades**

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR 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 REPORATAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Avance, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1: Presentar al supervisor del contrato mediante el SIM, al consejo académico /directivo de la IED asignada, durante las 3 (tres) primeras semanas, la propuesta general del plan formador para cada uno de los grupos/ciclos de acuerdo con la guía pedagógica del proyecto, plan pedagógico del centro de interés asignado, las mallas curriculares, y desempeños anuales en el formato elaborado por el equipo pedagógico, y, mensualmente hacer las respectivas modificaciones según se requiera.</td><td>Avance: Se realiza la carga de la propuesta para los grupos asignados dentro de la institución educativa I.E.D. Simón bolívar, de acuerdo a las características de los grupos asignados y edades de cada uno de ellos además de las mallas curriculares y el plan pedagógico.
Evidencias: Se realiza la propuesta con el formato establecido por el IDRD, según especificaciones del componente pedagógico, en cuanto a ciclos y grupos que están dentro del SIM.
Ubicación: CD adjunto.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.</td><td>Avance: Las sesiones se realizan en el parque Pinar y la Campiña de suba, en la hora de llegada y salida indicadas por la institución, dando correcto uso del tiempo durante las sesiones programadas en cuanto al desarrollo pedagógico y deportivo que requiere el desarrollo del centro de interés.
Evidencia:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>IED</th><th>DIAS</th><th>HORA</th><th>FECHAS DE SESION</th></tr>
<tr><td>FUTSAL 1</td><td>Colegio filarmónico Simón Bolívar</td><td>Martes y jueves</td><td>9:00 a 11:00 am</td><td>27 de febrero, 3 y 5 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 2</td><td>Colegio filarmónico Simón Bolívar</td><td>Martes y jueves</td><td>12:00 a 14:00 pm</td><td>27 de febrero, 3 y 5 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 3</td><td>Colegio filarmónico Simón Bolívar</td><td>Miércoles y viernes</td><td>9:00 a 11:00 am</td><td>26 de febrero, 4 y 6 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 4</td><td>Colegio filarmónico Simón Bolívar</td><td>Miércoles y viernes</td><td>12:00 a 14:00 pm</td><td>26 de febrero, 4 y 6 de marzo</td></tr>
</table>
Ubicación: SIM del formador, CD adjunto</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de</td><td>Avance: Desde el día 28 de marzo de 2019 se cuenta con el usuario y contraseña proporcionados desde soportetiempoescolarc@gmail.com, y en el presente año se activa</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR 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 REPORATAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<table>
<tr><td>los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.</td><td>el sistema de información misional (Sim), para la inscripción de estudiantes y grupos.
Evidencia: Se cuenta con el usuario y contraseña dado por soporte del programa en donde se programan las sesiones, las asistencias y demás actividades a realizar dentro de la plataforma.
Ubicación: correo del formador, CD adjunto</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Avance: Se está a la espera de la activación de los estudiantes dentro del sim para colocar la asistencia en los grupos respectivos.
Evidencia: Se realizará el registro de asistencia cuando la plataforma sea habilitada con los estudiantes de los grupos y fechas.
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>IED</th><th>DIAS</th><th>HORA</th><th>FECHAS DE SESION</th></tr>
<tr><td>FUTSAL 1</td><td>Colegio filarmónico Simon Bolivar</td><td>Martes y jueves</td><td>9:00 a 11:00 am</td><td>27 de febrero, 3 y 5 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 2</td><td>Colegio filarmónico Simon Bolivar</td><td>Martes y jueves</td><td>12:00 a 14:00 pm</td><td>27 de febrero, 3 y 5 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 3</td><td>Colegio filarmónico Simon Bolivar</td><td>Miércoles y viernes</td><td>9:00 a 11:00 am</td><td>26 de febrero, 4 y 6 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 4</td><td>Colegio filarmónico Simon Bolivar</td><td>Miércoles y viernes</td><td>12:00 a 14:00 pm</td><td>26 de febrero, 4 y 6 de marzo</td></tr>
</table>
Ubicación CD adjunto, plataforma SIM</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Avance: Se planean las sesiones de clase para el centro de interés de Futsal de acuerdo con las mallas curriculares y el plan pedagógico establecido desde el IDRD y las necesidades de los estudiantes de los grupos asignados. De igual manera se colocan en el SIM en los días que se establecen en la presente obligación.
Evidencia:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>IED</th><th>DIAS</th><th>HORA</th><th>FECHAS DE SESION</th></tr>
<tr><td>FUTSAL 1</td><td>Colegio filarmónico Simon Bolivar</td><td>Martes y jueves</td><td>9:00 a 11:00 am</td><td>27 de febrero, 3 y 5 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 2</td><td>Colegio filarmónico Simon Bolivar</td><td>Martes y jueves</td><td>12:00 a 14:00 pm</td><td>27 de febrero, 3 y 5 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 3</td><td>Colegio filarmónico Simon Bolivar</td><td>Miércoles y viernes</td><td>9:00 a 11:00 am</td><td>26 de febrero, 4 y 6 de marzo</td></tr>
<tr><td>FUTSAL 4</td><td>Colegio filarmónico Simon Bolivar</td><td>Miércoles y viernes</td><td>12:00 a 14:00 pm</td><td>26 de febrero, 4 y 6 de marzo</td></tr>
</table>
Ubicación IED Simón Bolívar, CD adjunto</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR 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 REPORATAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	Avance: Se realiza la petición al colegio Filarmónico Simón Bolívar respecto a los estudiantes, indicar si poseen algún impedimento antecedente médico, sea patológico o alguna lesión, para el formador que impida el correcto inicio de las actividades dentro del centro de interés de Futsal. Evidencia: Se está en espera del listado que proporcione la institución con las especificaciones médicas de los estudiantes pertenecientes al centro de interés. Ubicación: Colegio Filarmónico Simón Bolívar
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 solicita a los estudiantes la copia del carné de la EPS o el registro para verificar la EPS en caso de llegar a necesitar de este en alguna sesión. Evidencia: Se cuenta con una base de datos en carpeta de la institución, donde se evidencia la EPS de estudiantes inscrito en el centro de interés, además de un teléfono de acudiente en el caso de llegar a solicitarlo el formador o la institución. Ubicación: Colegio filarmónico Simón Bolívar.
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 el periodo de actividades no se registra algún tipo de novedad o accidente que deban reportarse. Evidencia: No se producen accidentes o algún tipo de novedad que requiera repostarse dentro del SIM durante el periodo de actividades del presente informe. Ubicación: plataforma SIM
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 asistido a cada una de las actividades programadas por la institución educativa, así como las programadas por el IDRD en el periodo de actividades indicado. Evidencia: no se realizan reuniones en el periodo indicado. Ubicación: Actas del gestor IED, CD adjunto.
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: Aún no se identifican estudiantes que posean las capacidades técnicas necesarias para el proyecto de semilleros. Evidencia: No se evidencian dentro de las sesiones estudiantes que puedan ingresar al proyecto de semilleros. Cuando se cuente con la información y características necesarias se dará el informe al gestor IED. Ubicación: CD adjunto y correo del gestor
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	Avance: Se realiza el curso de primer respondiente IDIGER cumpliendo con cada una de las actividades que dentro de ella se indicaron de manera satisfactoria. Evidencia: Se da entrega con el primer informe de actividades mensual al gestor IED Andrés Murillo el certificado de primer respondiente Ubicación: Entregado al gestor IED, CD adjunto.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR 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 REPORATAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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	
Obligación No. 12: Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.	Avance: Se tiene conocimiento de la ley 1098, y la importancia que esta reviste para la protección que deben tener niños y niñas en cada una de las actividades, para su correcto desarrollo en las dimensiones físicas, sociales o psicológicas. Evidencia: A través de la ley 1098, de infancia y adolescencia además del manual de convivencia de la institución educativa se estructuran actividades que promueven el correcto desarrollo de los estudiantes, a nivel físico, deportivo y social sin dejar de lado los derechos y protección a los estudiantes, fundamentales para su correcto desarrollo. Ubicación: Sesiones del formador dentro del sistema de información misional.
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 conocen los lineamientos pedagógicos que se dan dentro del centro de interés a través de las mallas curriculares y el plan pedagógico establecido por el IDRD para el programa. Evidencia: Se cuentan con los planes pedagógicos y mallas curriculares, elementos que ayudan al cumplimiento de las actividades dentro del centro de interés en las actividades con los estudiantes. 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 han dado todo los elementos de confidencialidad que se establecen por el IDRD en cada una de las actividades que se planteen por parte de la institución. Evidencia: Cada una de las actividades que se dan por parte del IDRD tienen el acuerdo de confidencialidad, en la administración de la información, de manera segura.
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	Avance: No se realizan eventos locales o distritales que sean asignados al formador dentro del periodo de actividades establecido. Evidencia: No se realizan actividades que requieran apoyo por parte de la entidad o algún tipo de acompañamiento. Ubicación: no se realizan eventos

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR 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 REPORATAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	
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 realiza suspensión o terminación anticipada del contrato por parte del formador. Evidencia: No se dan razones o situaciones que impliquen la realización de la suspensión o terminación del contrato por parte del formador. Ubicación: Secop II
17. En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	Avance: No se realiza terminación anticipada del contrato por parte del formador. Evidencia: No se dan razones o situaciones que impliquen la realización de la terminación del contrato por parte del formador. Ubicación: secop II
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 realizara el registro del informe según las especificaciones que se den dentro del sistema de gestión documental ORFEO. Evidencia: no hay evidencia en el periodo de actividades indicado respecto a los documentos que se asignan en el sistema de gestión documental ORFEO. Ubicación: actas gestor IED
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 ha realizado la carga de los informes de los respectivos periodos según las indicaciones del gestor IED. Evidencia: Se realiza la carga de evidencias del mes de febrero y marzo con los respectivos soportes en la plataforma SECOP II. Ubicación 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	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR 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 REPORATAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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

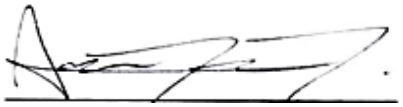
INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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 REPORATAN 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	PORVENIR	$132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$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 , el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asignadas.

VoBo
Luis Andrés Murillo Prieto
Cc 79660981
Apoyo a la supervisión

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de dirección general código 105 grado 02

Nota: Este documento carecerá de las respectivas rúbricas ante la imposibilidad de su obtención

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.	**1978-2019**												
2	Nombre del Contratista	**ERICK ALEXANDER SANCHEZ SERRATO**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1013603512**						
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 $	**109.800,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**140.500,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**21.400,00**						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 **6** MM **3** AA **2020**

FIRMA

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ERICK ALEXANDER SANCHEZ SERRATO
No. Identificación: CC1013603512
Dirección: CL 13 A SUR NO 6 26
Telefono: 4562448
Correo: ealexandersan15@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8341477728

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ERICK ALEXANDER SANCHEZ SERRATO
Tipo y número de identificación	CC1013603512
Número de planilla	8341477728
Fecha pago	2020-04-03
Número de autorización pago	1000000399
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	febrero de 2020
Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	277700
Total Intereses de Mora	6000

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	21900	1
230301	Porvenir	143600	1
EPS008	Compensar EPS	112200	1

8341477728

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013603512
APELLIDOS Y NOMBRES: ERICK ALEXANDER SANCHEZ SERRATO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	877803	877803	877803	0	109800	0	140500	0	21400	0

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	1013603512	ERICK ALEXANDER SANCHEZ SERRATO	CL 13 A SUR NO 6 26	4562448	ealexandersan15@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-03	I	03/04/2020	41477762	$271.700	

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	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	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	860011153-6	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

PAGADA
41477762

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
CC	1013603512	ERICK ALEXANDER SANCHEZ SERRATO		CL 13 A SUR NO 6 26	4562448	ealexandersan15@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-03	I	03/04/2020	41477762	$271.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	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	1013603512	SANCHEZ SERRATO ERICK ALEXANDER	59	0			N																	230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800	14-23	877.803	3	21.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	ERICK ALEXANDER SANCHEZ SERRATO	COORDINADOR	LUIS ANDRES MURILLO PRIETO
FECHA REVISIÓN	2020-03-23 12:24:17	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO FILARMONICO SIMON	FILARMONICO SIMON BOLIVAR (IED),	1	**Jueves,09:00:00,11:00:00** 27-5 **Martes,09:00:00,11:00:00** 3	27-3-5		12	12
	FILARMONICO SIMON BOLIVAR (IED),	2	**Jueves,12:00:00,14:00:00** 27-5 **Martes,12:00:00,14:00:00** 3	27-3-5			
	FILARMONICO SIMON BOLIVAR (IED),	3	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 26-4 **Viernes,09:00:00,11:00:00** 6	26-4-6			
	FILARMONICO SIMON BOLIVAR (IED),	4	**Miercoles,12:00:00,14:00:00** 26-4 **Viernes,12:00:00,14:00:00** 6	26-4-6			

LUIS ANDRES MURILLO
GESTOR IED

	RP CTO 1978.pdf	RP CTO 1978.pdf	Comprador	Descargar
	1978-2019-ACTA DE INICIO.pdf	1978-2019-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar
	0_INF 01 MARZO2019 CTO 1978.zip (Archivado)	0_INF 01 MARZO2019 CTO 1978.zip	Proveedor	Descargar
	0_INF 2 ABRIL 2019 CTO 1978.zip (Archivado)	0_INF 2 ABRIL 2019 CTO 1978.zip	Proveedor	Descargar
	0_INF 3 MAYO 2019 CTO-1978.zip (Archivado)	0_INF 3 MAYO 2019 CTO-1978.zip	Proveedor	Descargar
	0_INF 3 JUNIO-2019 CTO 1978.zip (Archivado)	0_INF 3 JUNIO-2019 CTO 1978.zip	Proveedor	Descargar
	0_INF 4 JUNIO-2019 CTO 1978.zip (Archivado)	0_INF 4 JUNIO-2019 CTO 1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF 5 JULIO- 2019 CTO-2019.zip (Archivado)	INF 5 JULIO- 2019 CTO-2019.zip	Proveedor	Descargar
	INF 5 JULIO- 2019 CTO-1978.zip (Archivado)	INF 5 JULIO- 2019 CTO-1978.zip	Proveedor	Descargar
	0_Inf 6 agosto-2019CTO 1978.zip (Archivado)	0_Inf 6 agosto-2019CTO 1978.zip	Proveedor	Descargar
	0_Inf 7 septiembre-2019CTO 1978.zip (Archivado)	0_Inf 7 septiembre-2019CTO 1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 1 MARZO 2019 CTO.1978.zip	INF. 1 MARZO 2019 CTO.1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 2 ABRIL 2019 CTO. 1978.zip	INF. 2 ABRIL 2019 CTO. 1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 3 MAYO 2019 CTO. 1978.zip	INF. 3 MAYO 2019 CTO. 1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 4 JUNIO 2019 CTO. 1978.zip	INF. 4 JUNIO 2019 CTO. 1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 5 JULIO 2019 CTO. 1978.zip	INF. 5 JULIO 2019 CTO. 1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 6 AGOSTO 2019 CTO. 1978.zip	INF. 6 AGOSTO 2019 CTO. 1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 7 SEPTIEMBRE 2019 CTO. 1978.zip	INF. 7 SEPTIEMBRE 2019 CTO. 1978.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias octubre.zip	evidencias octubre.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 8 OCTUBRE 2019 CTO 1978.zip	INF. 8 OCTUBRE 2019 CTO 1978.zip	Proveedor	Descargar
	INF. 9 NOVIEMBRE 2019 CTO. 1978.zip	INF. 9 NOVIEMBRE 2019 CTO. 1978.zip	Proveedor	Descargar
	ACTA DE REINICIO CTO 1978.pdf	ACTA DE REINICIO CTO 1978.pdf	Comprador	Descargar
	evidencias febrero.zip	evidencias febrero.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias marzo.zip	evidencias marzo.zip	Proveedor	Descargar

Borrar Cargar nuevo

LUIS ANDRES MURILLO

GESTOR IED

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	1013603512
NOMBRES	ERICK ALEXANDER
APELLIDOS	SANCHEZ SERRATO
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	01/03/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/22/2020 14:05:06	**Estación de origen:**	186.154.155.234

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