

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

<b>INFORME No.</b>	3		
<b>FECHA DEL INFORME</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AAAA</b>
	30	10	2024

<b>No. DEL CONTRATO Y FECHA</b>
<b>IDRD-STRD-CPS-3504-2024</b>
<b>No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL</b>

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	<b>JORDAN ALEJANDRO PINEDA CARDENAS</b>	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	<b>C.C. 1.012.440.944 Bogotá</b>	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERÉS DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Tres (3) meses.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Ocho millones quinientos noventa y dos mil pesos (\$8,592,000.00) m/cte	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	23 DE SEPTIMBRE DE 2024	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	Del 05 al 14 de octubre de 2024 (10 días).	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	30 de noviembre de 2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si la hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	Del 01 al 04 de octubre de 2024 y del 15 al 30 de octubre de 2024.	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, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

### 2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
<p><b>Obligación No. 1:</b></p> <p>Planear cada una de las sesiones de clase transversalizando el componente pedagógico y psicosocial del proyecto jornada escolar complementaria implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena y ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM), acompañamiento(desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.</p>	<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p>Para el periodo contractual correspondiente al mes de octubre de 2024 se planearon y ejecutaron un total de 30 sesiones de clase, todas ellas dentro de los tiempos establecidos por el programa en cuanto a planeación en SIM, desarrollo y cargue de asistencias, a continuación, evidencio por grupo los horarios y las sesiones correspondiente a este mes:</p> <p><b>GRUPO 1:</b> Martes y Miercoles 9:00 am a 11 am los días 01, 02, 08, 09, 22, 23, 29 y 30 de octubre de 2024</p> <p><b>GRUPO 2:</b> Martes y Miercoles 11:30 am a 1:30pm los días 01, 02, 08, 09, 22, 23, 29 y 30 de octubre de 2024</p> <p><b>GRUPO 3:</b> Jueves y viernes 9 am a 11 am los días 03, 04, 17, 18 , 24, 25, 31 de octubre de 2024</p> <p><b>GRUPO 4:</b> Jueves y viernes 11:30 am a 1:30 pm los días 03, 04, 17, 18 , 24, 25, 31 de octubre de 2024</p> <p>Las sesiones antes descritas cumplen con la transversalización de cada uno de los componentes pedagógicos, operativos y psicosociales acordes a el periodo contractual. Para el mes se trabajó Inclusión y diferencia en el marco de la práctica deportiva. Al igual se entrega vía correo al formador líder formato de avances del centro de interés.</p> <p>No se presentaron casos de accidentalidad en el periodo.</p> <p><b>EVIDENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planes de clase y asistencias en SIM</li> <li>• Formato avances centro de interés.</li> <li>• Reporte SIM octubre 2024.</li> </ul>

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<p><b>UBICACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> SECOP II N° 7 EVIDENCIAS INFORME 3 CPS- 20243504 agosto 2024 /obligación 1.</li> </ul>
<p><b>Obligación No. 2:</b></p> <p>Asistir y realizar las sesiones de clase y/o cualquier actividad complementaria necesaria para el adecuado desarrollo del proyecto, prestando sus servicios, de manera presencial, conforme con las indicaciones establecidas por el supervisor del contrato, o por medio de plataformas virtuales; y/u otras modalidades de ejecución alternativas que resulten necesarias y le sean asignadas, para el buen desarrollo y cumplimiento de las metas establecidas por el proyecto.</p>	<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p>Para el mes de octubre de 2024 se asistió y realizaron de manera presencial 30 sesiones de clase en el colegio FEDERICO GARCIA LORCA en los horarios ya mencionados, dentro de las cuales el porcentaje de asistencia y estudiantes inscritos es bastante buena para encontrarnos en una etapa inicial del proceso, contribuyendo de esta manera al cumplimiento de las metas establecidas en el proyecto.</p> <p><b>EVIDENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotografías de sesiones de clase.</li> </ul> <p><b>UBICACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> SECOP II N° 7 EVIDENCIAS INFORME 3 CPS- 20243504 agosto 2024 /obligación 2.</li> </ul>
<p><b>Obligación No. 3:</b></p> <p>Solicitar a la instituciones educativas distritales-IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), estableciendo el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.</p>	<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p>En el mes de octubre de 2024 se continuo con la labor de recolectar información por medio de los docentes y el docente enlace para conocr alguna patología o caso particular en algún participante, no se registra novedad alguna.</p> <p><b>EVIDENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No aplica.</li> </ul> <p><b>UBICACIÓN:</b></p>

**INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD**

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

<p><b>Obligación No. 4:</b></p> <p>Identificar y reportar a los estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva, que cumplen condiciones y parámetros establecidos por el componente de talentos deportivos y remitirlos al formador profesional encargado.</p>	<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p>Para el periodo contractual de octubre de 2024 no se logran identificar escolares para ser reportados al área de talentos deportivos ya que a la fecha no se cuenta con el proceso acorde para este fin, las actividades con escolares se inician la segunda semana de septiembre y a la fecha no se logran identificar posibles candidatos.</p> <p><b>EVIDENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No aplica.</li> </ul>
<p><b>Obligación No. 5:</b></p> <p>Asistir, participar y/o apoyar las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto, los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.</p>	<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p>Para el mes de octubre de 2024 se asiste y participa de las actividades y/o reuniones de tipo presencial y virtual las cuales describo a continuación por cantidad, fecha, hora, temática y participantes:</p> <p><b>1 REUNION DE TIPO OPERATIVO FEDERICO GARCIA LORCA.</b> FECHA: 16 de octubre de 2024 HORA: 9AM – 13:30 LUGAR: Colegio federico garcia lorca. TEMAS: Novedades operativas en el desarrollo de las actividades, y actualización de inventario ASISTENTES: Gestor IED, Formadores.</p> <p><b>2 CUALIFICACIÓN PSICOSOCIAL.</b> FECHA: 21 de octubre de 2024 HORA: 15:00 – 17:00 LUGAR: CEFESAN CRISTOBAL. TEMAS: Temática psicosocial para octubre-noviembre de 2024. ASISTENTES: Gestor psicosocial, Formadores.</p>

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<p><b>EVIDENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación psicosocial.</li> <li>• Foto participación de las actividades.</li> <li>• Pantallazo citación de las actividades.</li> </ul> <p><b>UBICACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> SECOP II N° 7 EVIDENCIAS INFORME 3 CPS- 20242929 agosto 2024 /obligación 5.</li> </ul>
<p><b>Obligación No. 6:</b></p> <p>Las demás que sean inherentes al desarrollo del objeto contractual, en coordinación del supervisor.</p>	<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p>Para octubre de 2024 no se me asignaron actividades inherentes al objeto contractual, a la fecha me encuentro presto a realizar cualquier actividad solicitada que se encuentre dentro del objeto contractual de mis funciones.</p> <p><b>EVIDENCIA:</b></p> <p>Una vez se tenga el avance de la obligación se relacionará la evidencia correspondiente.</p> <p><b>UBICACIÓN:</b></p> <p>Una vez se tenga el avance de la obligación se relacionará la ubicación correspondiente.</p>
<p><b>Declaración:</b> 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.</p>	

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

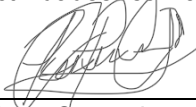
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

### 3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	EPS SANITAS	\$ 162.500
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	\$ 208.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	\$ 6.800
	<b>TOTAL</b>	<b>\$ 377.500</b>

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

**Nota:** Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.



Firma Contratista

Nombre: Jordan Alejandro Pineda Cardenas

N° de Identificación: C.C. 1.012.440.944

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

---



---



---



Vo Bo Supervisor del contrato

Nombre: William Rene Torres Agudelo

N° de Identificación: 80.240.522

Cargo: Asesor Código 105 Grado 01

Gerente Proyecto JEC

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE

Ciudad.

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO**  
(Artículos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional )

Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 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	Nombre del Contratista	JORDAN ALEJANDRO PINDA CARDENAS							
2	Identificación	CC	x	CE	Numero	1012440944	N° contrato	IDRD-STRD-CPS-20242929	
3	Responsable del impuesto a las ventas	SI					NO	x	
4	Pertenece al Regimen Simple	SI					NO	x	
5	Residente en el país (Extranjeros)	SI					NO		
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2023, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2023), equivalentes a \$59,376,800	SI	x				NO		
7	<b>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.</b>								
	Número de planilla	9474411900	Fecha de pago	23/10/2024	Valor pagado	\$	377.500		
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$	\$	162.500,00	Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$	\$	208.000,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	6.800,00	Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente						
8	<b>Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual</b>								
	AFC \$		Ahorro Voluntario Pensión \$						
9	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 (2023). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo	SI					NO	x	
10	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 (2023). Anexo	SI					NO	x	
11	<b>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.</b>								
	<b>De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podra deducir hasta un valor mensual de \$282.390 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes ( si no tiene dependientes colocar (0))</b>							#	1
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo	SI					NO	x	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno 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 de cada uno 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 (2023) \$11.027.120 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 (2023) \$11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo	SI					NO	x		
12	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.	SI	x				NO		
13	(OPCIONAL) Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será 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.**

DD  MM  AA

FIRMA







### HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JORDAN ALEJANDRO PINEDA  
CARDENAS

Identificado con CC 1012440944

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CIUDAD TUNAL, con las siguientes características:

#### Cuentamiga

<b>Número:</b>	24106430567
<b>Fecha de apertura:</b>	15 de Junio de 2021
<b>Condiciones de uso:</b>	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
<b>Estado:</b>	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Lunes, 15 de Julio de 2024.

Cordialmente,

**Vicepresidencia de Banca Masiva**



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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1012440944
NOMBRES	JORDAN ALEJANDRO
APELLIDOS	PINEDA CARDENAS
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/07/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 10/23/2024 16:16:37 | Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

**1.RELACIÓN SESIONES**

NOMBRE	Jordan Alejandro Pineda Cardenas		COORDINADOR	ALFREDO JOSE SOTOMAYOR MARQUEZ			
FECHA REVISIÓN	2024-10-23 07:32:35		Mes	Octubre			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO FEDERICO GARCIA LO	BETANIA,	1	<b>Jueves,09:00:00,23:00:00</b> 3-17 <b>Viernes,09:00:00,11:00:00</b> 4-18	3-4-17-18		11	11
	BETANIA,	2	<b>Viernes,11:30:00,13:30:00</b> 4-18 <b>Jueves,11:30:00,13:30:00</b> 17	4-17-18			
	BETANIA,	3	<b>Martes,09:00:00,11:00:00</b> 1-15 <b>Miercoles,09:00:00,11:00:00</b> 2-16	1-2-15-16			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012440944		JORDAN ALEJANDRO PINEDA CARDENAS	INDEPENDIENTE	Principal	CARRERA 25 # 52-43 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142284579	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1000411556	9474411900	I	2024/11/14	2024/10/23	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: Principal ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: Principal ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
1	CC 1012440944	PINEDA JORDAN	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS008	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012440944		JORDAN ALEJANDRO PINEDA CARDENAS	INDEPENDIENTE	Principal	CARRERA 25 # 52-43 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142284579	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1000411556	9474411900	I	2024/11/14	2024/10/23	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$377,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$377,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$377,300</b>	