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.	2		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**mm**	**aa**
	30	07	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1247/2020 del 27 Mayo de 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2020800701600279E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79.728.379	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios profesionales para realizar la orientación pedagógica y la enseñanza del deporte de su especialidad en los centros de interés asignado.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS (2) MESES Y DIECIOCHO (18) DÍAS.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DOCE MIL PESOS ($9.412.000) MONEDA CORRIENTE	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	01/06/2020	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	18/08/2020	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)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 01/07/2020 AL 30/07/2020	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.).

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: Realizar la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión.	**AVANCE:** Para este periodo reportado se confirmó asignación al colegio Republica de Panamá, de la localidad de Barrios Unidos. Se asignan 3 grupos de estudiantes del ciclo 1 que son registrados en el Sistema de Información Misional de la siguiente manera: Grupo 1: 24 estudiantes Grupo 2: 30 estudiantes Grupo 3: 32 estudiantes El cuarto grupo esa pendiente de registrar debido a que faltan algunos datos para registrarlos de manera manual en el SIM. Me encuentro realizando los videos solicitados por parte del grupo pedagógico y operativo. **EVIDENCIA:** listados de grupos de estudiantes, planeaciones de clase, videos sesiones de clase y planes de clase para ciclo 1 y 2. **UBICACIÓN:** Sistema de información misional, Secop II en el item 7 “ejecución del contrato”, sección documentos de ejecución de contrato en la Carpeta Evidencias 1 Informe Julio 1247-2020 carpeta Obligación
Obligación No. 2: Elaborar y presentar al profesional IED mediante el SIM, al consejo académico /directivo de la IED, la propuesta general del centro de interés para cada uno de los grupos/ciclos de acuerdo con los programas pedagógicos del proyecto.	**AVANCE:** Teniendo en cuenta que la reunión de asignación de los grupos se realizó por parte de la Institución Educativa REPUBLICA DE PANAMA el 22 de julio del 2020, se está trabajando desde la fecha en la propuesta general del Centro de Interés de acuerdo a los ciclos y al PEI de la institución.
Obligación No. 3: Apoyar al equipo pedagógico en el diseño de las mallas curriculares por centro de interés.	**AVANCE:** Durante el periodo reportado en este informe no realicé apoyo pedagógico de mallas curriculares debido a que no se han iniciado las sesiones de clase del centro de interés Gimnasia en la institución educativa donde estoy asignado, ya que se tiene previsto dar inicio de actividades el 31 de julio del 2020.

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.

<table>
<tr>
<td>Obligación No. 4: Establecer los cambios a los programas pedagógicos por centro de interés basados en los lineamientos curriculares establecidos por el componente pedagógico.</td>
<td>AVANCE: Se realizaron los planes de clase de acuerdo a los lineamientos dados por el grupo social y Pedagógico conforme al programa QUEDATEC EN CASA, los cuales fueron presentados a los gestores Lised Rivera, Boris Ramos y Jamith Ayala Pinzón.

EVIDENCIA: Planes de clase y Videos del centro de interés para los ciclos del 1 al 4.

UBICACIÓN: Secop II en el item 7 “ejecución del contrato”, sección documentos de ejecución de contrato en la Carpeta Evidencias 1 Informe Julio 1247-2020 carpeta Obligación No. 4 carpeta Drive- JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ. https://drive.google.com/drive/folders/1CQvSMft538omZ94Z43dJujlpnhaoiEgM?usp=sharing</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 5: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, teniendo en cuenta tiempo de sesión, (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto.</td>
<td>AVANCE: A la fecha no se han ejecutado sesiones de clase, sin embargo, ya se encuentran en la plataforma SIM la planeación de la clase de los grupos 1 al 4 para inicio de actividades como se relaciona a continuación:
<table>
<tr><th>NOMBRE DEL COLEGIO</th><th>NO. DE GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>SESIONES PLANEADAS</th><th>SESIONES EJECUTADAS</th><th>TOTAL PLANEADAS</th></tr>
<tr><td rowspan="3">República de Panamá</td><td>Grupo 1-101</td><td>Martes y viernes 8:00 A 10:00 AM</td><td>Julio 31 de 2020</td><td></td><td>1 sesión</td></tr>
<tr><td>Grupo 2-102</td><td>Martes y viernes 10:00 A12:00 M</td><td>Julio 31 de 2020</td><td></td><td>1 sesión</td></tr>
<tr><td>Grupo 3-201</td><td>Martes y viernes 2:00 A 4:00 PM</td><td>Julio 31 de 2020</td><td></td><td>1 sesión</td></tr>
<tr><td colspan="5"></td><td>Total 3</td></tr>
</table>
EVIDENCIA: Planeaciones de clase sistema de información misional

UBICACIÓN: Sistema de información misional, Secop II en el item 7 “ejecución del contrato”, sección documentos de ejecución de contrato en la Carpeta Evidencias 1 Informe Julio 1247-2020 carpeta Obligación 5</td>
</tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

Obligación No. 6: Asistir/acompañar las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias y reuniones convocadas por el IDRD.

AVANCE: He asistido a reuniones convocadas por los gestores IED y los profesionales del componente operativo y pedagógico del proyecto TEC.

FECHA	TEMAS A DESARROLLAR
01 de julio de 2020	Reunión grupo operativo Jamith Amaya conformación grupos y unidades de trabajo, desarrollo de productos, fechas de entrega Visual meet
02 de julio de 2020	Cualificación Componente pedagógico Estrategias pedagógicas en los centros de interés, inclusión, reconocimiento del niño en su entorno.
07 de julio de 2020	Cualificación Carlos Alvares Componentes pedagógicos, nuevas directivas, reorganización centros de interés
08 de julio de 2020	Cualificación SED, visual meet.
10 de julio de 2020	Reunión Gestor IED Lised Rivera Acta de inicio, evidencias SECOP II, solicitud de pagos, formato de seguimiento, apoyo actividades Facebook live, productos elaborados
10 de julio de 2020	Reunión Componente Pedagógico Dimensiones, dinámicas en clase, recursos, implementación de materiales didácticos, inclusión de valores en las sesiones de clase
13 de julio de 2020	Reunión pedagógica Jamith Amaya Construcción de guías para los ciclos 1 al 4 , informe elaboración de productos
15 de julio de 2020	Reunión Gestor IED Lised RiveraRecepción de pagos, apoyo protocolo 1° llamada, conformación de grupos
17 de julio de 2020	Reunión Componente pedagógico E.R.D SINCRONICO Y ASINCRONICO modelos de trabajo sincrónicos y asincrónicos con los grupos, estrategias formador.
22 de julio de 2020	Reunión Gestor IED Lised Rivera Seguimiento semanal formadores, solicitud links de videos a gestor, solicitud informes julio.
22 de julio de 2020	Reunión REPUBLICA DE PANAMA presentación del formador, asignación grupos, horarios, estudiantes que no aparecen en el SIM, inicio de actividades, canales de comunicación.
23 julio de 2020	II Encuentro IDRD Dayana Córdoba Propósitos plan de desarrollo, gestión pública, metas de activación social.
24 de julio 2020	Reunión directiva REPUBLICA DE PANAMA IED Presentación del formador, Blog Institución Educativa República de Panamá, base de datos de los estudiantes, grupos de WhatsApp.

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.

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>28 de julio 2020</td><td>Cualificación para el manejo de los espacios, tiempos y actividades que se podrán realizar en las clases en vivo a través de las plataformas virtuales.</td></tr>
</table>

EVIDENCIA: Actas de reunión, pantallazo asistencia reunión y pantallazos calendario meet.

UBICACIÓN: Secop II en el item 7”ejecución del contrato”, sección documentos de ejecución de contrato en la Carpeta Evidencias 1 Informe Julio 1247-2020 carpeta Obligación No. 6 y carpeta drive: Nombre: JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ enlace asignado gestor IED Nelson González y Lised Rivera
https://drive.google.com/drive/folders/1CQvSMft538omZ94Z43dJujlpnhaoiEgM?usp=sharing</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 7: 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: Durante el periodo reportado en este informe realicé el registro de los estudiantes asignados al centro de interés de gimnasia en la Institución Educativa República de Panamá en el sistema de información misional de la siguiente manera:

Grupo 1: 24 estudiantes
Grupo 2: 30 estudiantes
Grupo 3: 32 estudiantes
Total: 86

El cuarto grupo esa pendiente de registrar debido a que faltan algunos datos para registrarlos de manera manual en el SIM.

EVIDENCIA: registro de estudiantes en la plataforma misional SIM

UBICACIÓN: sistema de información misional, Secop II en el item 7 “ejecución del contrato”, sección documentos de ejecución de contrato en la Carpeta Evidencias 1 Informe Julio 1247-2020 carpeta Obligación No. 7.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 8: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos</td><td>AVANCE: A la fecha se realizó la planeación y posteriormente se subió a la plataforma SIM, las clases programadas de los grupos 1 al 3 del centro de interés Gimnasia de la institución educativa República de Panamá,

Grupo 1: 24 estudiantes: 31 de julio de 2020</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

(2) primeros días calendario de cada quincena	Grupo 2: 30 estudiantes: 31 de julio de 2020 Grupo 3: 32 estudiantes: 31 de julio de 2020 **EVIDENCIA:** plataforma misional SIM Planes de clase y Videos del centro de interés para los ciclos 1 **UBICACIÓN:** Secop II en el item 7 “ejecución del contrato”, sección documentos de ejecución de contrato en la Carpeta Evidencias 1 Informe Julio 1247-2020 carpeta Obligación No. 8 y carpeta drive: Nombre: JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ enlace asignado gestor IED Nelson González y Lised Rivera https://drive.google.com/drive/folders/1CQvSMft538omZ94Z43dJujlpnhaoiEqM?usp=sharing
Obligación No. 9: 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:** Durante el periodo reportado en este informe no se ha solicitado los antecedentes o condiciones médicos de los niños debido a que la fecha de inicio de actividades se programó para 31 julio del 2020 del centro de interés Gimnasia en la institución educativa **República de Panamá,** esta documentación le será solicitado el transcurso de la fecha de inicio de actividades.
Obligación No. 10: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés 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**.**	**AVANCE:** Durante el periodo reportado en este informe no se ha verificado si los niños se encuentran inscritos a EPS debido a que no se han iniciado las sesiones de clase del centro de interés Gimnasia en la institución educativa institución educativa **República de Panamá,** toda vez que la **IED** solicito inicio de actividades el 31 de julio de 2020.
Obligación No. 11: Identificar y postular a los estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresar al proyecto de Semilleros y remitirlos al profesional IED.	**AVANCE:** Se realizará la correspondiente identificación y postulación de los estudiantes del Centro de interés gimnasia que cumplan con las condiciones para ingresar el programa de Semilleros.
Obligación No. 12: Contribuir a la	**AVANCE**: Para este periodo no se me ha asignado realizar apoyo en la difusión de los lineamientos pedagógicos del

difusión de los lineamientos y orientaciones pedagógicas del proyecto con los contratistas de enseñanza técnicos y orientadores, acompañando la elaboración de documentos base para su centro de interés, disciplina y agrupación deportiva.	proyecto, estaré en completa disposición cuando el componente me lo requiera.
Obligación No. 13: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial.	**AVANCE:** se hace entrega del certificado del primer respondiente vigente, según lo requerido por la obligación. **EVIDENCIA:** Certificado primer respondiente vigente **UBICACION**: Secop II en el item 7 “ejecución del contrato”, sección documentos de ejecución de contrato en la Carpeta Evidencias 1 Informe Julio 1247-2020, Subcarpeta de la obligación 13
Obligación No. 14: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	**AVANCE:** se cumple con los lineamientos pedagógicos y operativos del proyecto y del colegio República de Panamá para el centro de gimnasia.
Obligación No. 15: Participar y apoyar la organización de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados 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.	**AVANCE:** Para este periodo no se me ha solicitado el apoyo para la organización de eventos locales distritales, que tengan que ver con la misionalidad del IDRD.
Obligación No. 16: Seguir las indicaciones y normas relacionadas con el cuidado de la implementación deportiva y de apoyo y el cuidado de los	**AVANCE:** Durante el periodo reportado en este informe no se me ha asignado implementación deportiva a cargo debido a que no se han iniciado las sesiones de clase del centro de interés Gimnasia en la institución educativa donde estoy asignado, sin embargo, conforme al modelo de operación con

escenarios deportivos y velar por que los beneficiarios a su cargo cumplan dichas normas.	ocasión al COVID 19, se mantienen las recomendaciones de cuidado y espacio las cuales se dan mediante los videos.
Obligación No. 17: Promover las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en las IED atendidas, conforme con los lineamientos establecidos por el proyecto y los documentos guía incluidos en el Sistema de Información Misional SIM.	**AVANCE:** Se cumple con esta obligación al momento de realizar las planeaciones de clase para el centro de interés teniendo en cuenta los lineamientos pedagógicos del proyecto. **EVIDENCIA:** Planeaciones de clase en el SIM **UBICACIÓN:** sistema de información misional, Secop II en el item 7 “ejecución del contrato”, sección documentos de ejecución de contrato en la Carpeta Evidencias 1 Informe Julio 1247-2020 carpeta Obligación No. 17
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	**SANITAS EPS**	$ 181.000,00
PAGO APORTES PENSIÓN	**PORVENIR**	$ 231.700,00
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	**POSITIVA**	$ 35.300,00
	TOTAL	$ 448.000,00

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.

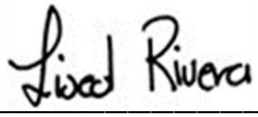
4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).



Firma Contratista

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

En el presente lapso, el formador cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales asignadas.



Lised Viviana Rivera Castellanos
C.c 1.053.325.254
Gestora IED
Apoyo a la supervisión
VoBo: 30/07/2020



Pedro David Varón B.
C.c 1.121.905.594
Gestor Operativo Zonal
VoBo: 30/07/2020



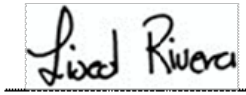
VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Supervisor: WILSON ALEJANDRO GONZÁLEZ CÁRDENAS
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: ASESOR DE DIRECCIÓN GENERAL CODIGO 105 GRADO 02

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ	COORDINADOR	LISED VIVIANA RIVERA CASTELLANOS
FECHA REVISIÓN	2020-07-24 20:17:48	Mes	Julio

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO REPUBLICA DE PANAM	SIMON BOLIVAR,	1	**Viernes,08:00:00,10:00:00** 31			3	0
	SIMON BOLIVAR,	2	**Viernes,10:00:00,12:00:00** 31				
	SIMON BOLIVAR,	3	**Viernes,14:00:00,16:00:00** 31				

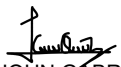
FECHA - HORARIO	2020-07-15 (18:30:00 - 19:15:00)	TEMA	Recepcion pagos, listados para conformación de grupos, apoyo protocolo 1° llamada, seguimiento sesiones Naciones Unidas, Varios
FECHA - HORARIO	2020-07-10 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	Acta de inicio, evidencias SECOP II, solicitud de pagos, formato de seguimiento, apoyo actividades facebooklive, productos elaborados
FECHA - HORARIO	2020-07-22 (14:15:00 - 15:00:00)	TEMA	Seguimiento semanal formadores, solicitud de links de videos a gestores, solicitud informes julio.
FECHA - HORARIO	2020-07-22 (15:30:00 - 16:30:00)	TEMA	Presentación formador gimnasia, asignación de grupos, horarios, estudiantes que no aparecen en el SIM, Inicio de actividades, canales de comunicación
FECHA - HORARIO	2020-07-24 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	Presentación formador, blog República de Panamá, base de datos estudiantes, grupos de whatsapp



Lised Viviana Rivera Castellanos
C.c 1.053.325.254
Gestora IED
Apoyo a la supervisión
VoBo: 30/07/2020



Pedro David Varón B.
C.c 1.121.905.594
Gestor Operativo Zonal
VoBo: 30/07/2020



JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ
C.C 79728379

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CRP 5203.pdf	CRP 5203.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL-CTO-1247-2020.pdf	ARL-CTO-1247-2020.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA 1 INFORME JUNIO CTO 1247 2020 PARTE 1.zip	EVIDENCIA 1 INFORME JUNIO CTO 1247 2020 PARTE 1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	QUICENO DIAZ JOHN GABRIEL cto 1247 INFORME JUNIO.pdf	QUICENO DIAZ JOHN GABRIEL cto 1247 INFORME JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1247-2020 QUICENO DIAZ JOHN GABRIEL firmada (1).pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1247-2020 QUICENO DIAZ JOHN GABRIEL firmada (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA 1 INFORME JUNIO- CTO 1247 2020 PARTE 2.zip	EVIDENCIA 1 INFORME JUNIO- CTO 1247 2020 PARTE 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	Constancia primer respondiente.pdf (Archivado)	19. Constancia primer respondiente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO PRIMER RESPONDIENTE CTO 1247-2020.pdf	CERTIFICADO PRIMER RESPONDIENTE CTO 1247-2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA 2 INFORME JULIO CTO 1247 2020 PARTE 1...zip	EVIDENCIA 2 INFORME JULIO CTO 1247 2020 PARTE 1...zip	Proveedor	Descargar	Detalle

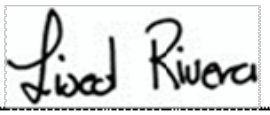
Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ
C.C 79728379



Lised Viviana Rivera Castellanos
C.c 1.053.325.254
Gestora IED
Apoyo a la supervisión

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 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.	**1247-2020**													
2	Nombre del Contratista	**JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**79728379**							
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**		
	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 $	**181.000,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**231.700,00**					
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**35.300,00**						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									SI		NO	**X**		
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2019). Anexo									SI		NO	**X**		
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.														
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo									SI	**X**	NO			
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo									SI		NO	**X**		
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	**X**		
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	**X**		
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200. anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	**X**		
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.									SI		NO	**X**		
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:											%			

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES

15	**APORTE SOLIDARIO POR COVID 19.** De conformidad con el artículo 9 del Decreto Legislativo 568 de 2020, los contratistas podran efectuar un aporte mensual solidario voluntario por el COVID 19 informando al pagador del respectivo organismo en los meses de mayo, junio y julio de 2020. Desea efectuar el aporte voluntario por COVID 19?	**SI**		**NO**	**X**

El valor equivalente al aporte solidario por el COVID 19 podrá ser tratado como ingreso no constitutivo de renta ni ganancia ocasional en el impuesto sobre la renta y complementarios

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **7** AA **2020**

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	79728379	JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ	CALLE 57 B SUR # 62-31	6590936	JKISSCHEERS@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-06	I	15/07/2020	44099841	$448.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	181.000	0		0		0	0	0	0	181.000	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	231.700	0	0	0	0	0	0		231.700	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	35.300				35.300	0	0	35.300			353	35.300	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	181.000	181.000
Pensión	1	231.700	231.700
Riesgos Laborales	1	35.300	35.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	448.000	448.000

PAGADA
44099841

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	79728379	JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ		CALLE 57 B SUR # 62-31	6590936	JKISSCHEERS@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2020-06	2020-06	I	15/07/2020	44099841	$448.000	

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	79728379	QUICENO DIAZ JOHN GABRIEL	57	0			N																	230301	1.448.000	231.700	0	0	0	0	EPS005	1.448.000	181.000	14-23	1.448.000	3	35.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	79728379
NOMBRES	JOHN GABRIEL
APELLIDOS	QUICENO DIAZ
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/15/2020 16:26:53	Estación de origen:	190.24.177.86

JOHN GABRIEL QUICENO DIAZ
C.C 79728379

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

Lised Viviana Rivera Castellanos
C.c 1.083.325.254
Gestora IED
Apoyo a la supervisión