

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)

INFORME No.	4		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	18	09	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1232 del 1 de junio de 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2020800701600264E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OMAR ESNEYGUER MORENO DUQUE	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1012380059	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	2 meses y 18 días	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	6,006,000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	01-06-2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	TREINTA 30 DIAS DEL 19- 08-2020 AL 18-09-2020 (2.310.000) DOS MILLONES TRECIENTOS DIEZ MIL PESOS	Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	N/A	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	18-09-2020	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01 DE septiembre AL 18 de septiembre del 2020	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	Avance, evidencias y ubicación
<p>Obligación No. 1: Apoyar la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las instituciones educativas del distrito atendidas por el proyecto de inversión</p>	<p>Avance: se da la respectiva Participación en los acercamientos con la IED SAN CARLOS para coordinar el cada uno de los temas que corresponden a las diferentes necesidades de la población beneficiada, de acuerdo a los lineamientos y el PEI de la institución I.E.D; he realizado una serie de actividades de llamadas para contactar he informar a los acudientes sobre las tareas y obligaciones de los niños, también para hacer los seguimientos de conectividad y entrega de guías y la creación de diferentes planes de clase, tanto para ciclos 1 y 2, como para ciclos 3 y 4, en el centro de interés de ACTIVIDAD FISICA , los cuales reposan en el el sistema de información misional SIM</p> <p>Evidencia: sesiones de clase centro de interés ACTIVIDAD FISICA ciclo 1 y 2, ciclo 3 y 4, cargadas en la plataforma SIM</p> <p>Ubicación: archivo de drive asignado.</p>
<p>Obligación No. 2: Presentar al apoyo a la supervisión, mediante el SIM, la sesión de clase del centro de interés asignado, conforme con los planes pedagógicos.</p>	<p>Avance: se cargan las sesiones de clase de manera virtual al SIM correspondientes a el periodo de actividades que comprende del 1 de septiembre al 18 de septiembre para los grados 503 y 606 del colegio SAN CARLOS IED al igual que el cargue de los estudiantes en la plataforma correspondientes a los grupos.</p> <p>Se trabajan con cuatro grupos dividido en 2 grupos virtuales y dos grupos por guías debido a que me es asignado dos cursos completos de estudiantes con un total de 85 estudiantes entre el grado 503 y 606 colegio SAN CARLOS IED</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>ACTIVIDAD FISICA 1 AJECUTADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 1 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 2 EJECUTADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 2 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 3 AJECUTADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 3 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 4 EJECUTADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 4 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>Evidencia: la evidencia puede ser verificada y su trazabilidad en la plataforma sim desde el usuario OMAR.MORENO.</p> <p>Ubicación: la información puede ser encontrada y verificada en la plataforma SIM en el ítem ACTIVIDADES Y CARPETA SECOP II</p>
<p>Obligación No. 3: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, que se compone de (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).</p>	<p>Avance: se planean y se ejecutan las sesiones de clase correspondientes al periodo de julio para la IED SAN CARLOS en los grados 503 y 606, se hace el acompañamiento y apoyo desde la plataforma de google meet desde el whatsapp en cada grupo en los horarios asignados para dichos grupos</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 1 AJECUTADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 1 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 2 EJECUTADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 2 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 3 AJECUTADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 3 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 4 EJECUTADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-</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>11-16-18 ACTIVIDAD FISICA 4 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>Evidencia: evidencia puede ser verificada y su trazabilidad en la plataforma sim desde el usuario OMAR.MORENO.</p> <p>Ubicación: la información puede ser encontrada y verificada en la plataforma SIM en el ítem ACTIVIDADES Y CARPETA SECOP II</p>
<p>Obligación No. 4: Reclamar con el encargado del sistema de Información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.</p>	<p>Se cuenta con la clave de usuario de la plataforma SIM, la cual fue asignada: Fecha de activación: 6 de Febrero de 2020 Correo electrónico de la solicitud: omorenosv@gmail.com</p> <p>Evidencia: Pantallazo de correo</p> <p>Ubicación: sistema de información misional SIM</p>
<p>Obligación No. 5: Elaborar las sesiones de Clase en el Sistema de Información Misional basados en los programas pedagógicos por centro de interés según los parámetros establecidos por el proyecto.</p>	<p>Avance: se elabora las sesiones de clase en la plataforma SIM sistema de información misional tal y como lo indica la obligación, estas actividades o sesiones de clase se elaboran para el colegio SAN CARLOS IED para los grados 503 y 606 de la jornada de la tarde, se toma en cuenta los lineamientos y plan pedagógico del centro de interés de actividad física, las sesiones de clase que se planean son:</p> <p>Se trabajan con los 4 grupos entre el grado 503 y 606 colegio SAN CARLOS IED se dividen los cursos en dos para completar los grupos de trabajo</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 1 AJECUTADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17 ACTIVIDAD FISICA 1 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17 ACTIVIDAD FISICA 2 EJECUTADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18 ACTIVIDAD FISICA 2 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18 ACTIVIDAD FISICA 3 AJECUTADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17 ACTIVIDAD FISICA 3 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17</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>ACTIVIDAD FISICA 4 EJECUTADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18 ACTIVIDAD FISICA 4 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>Evidencia: evidencia puede ser verificada y su trazabilidad en la plataforma sim desde el usuario OMAR.MORENO</p> <p>Ubicación: la información puede ser encontrada y verificada en la plataforma SIM en el ítem ACTIVIDADES Y CARPETA SECOP II</p>
<p>Obligación No. 6: Elaborar la planeación y publicación de 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.</p>	<p>Avance: se elabora las sesiones de clase en la plataforma SIM sistema de información misional tal y como lo indica la obligación, estas actividades o sesiones de clase se elaboran para el colegio SAN CARLOS IED para los grados 503 y 606 de la jornada de la tarde, se toma en cuenta los lineamientos y plan pedagógico del centro de interés de actividad física, se envía al gestor ied FREDDY CARILLO la evidencia de la ejecución de las sesiones con pantallazo de ingreso de los estudiantes a el link asignado las sesiones de clase que se planean son:</p> <p>ACTIVIDAD FISICA 1 AJECUTADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17 ACTIVIDAD FISICA 1 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17 ACTIVIDAD FISICA 2 EJECUTADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18 ACTIVIDAD FISICA 2 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18 ACTIVIDAD FISICA 3 AJECUTADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17 ACTIVIDAD FISICA 3 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 1-3-8-10-15-17 ACTIVIDAD FISICA 4 EJECUTADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18 ACTIVIDAD FISICA 4 PLANEADAS: SEPTIEMBRE 2-4-9-11-16-18</p> <p>Evidencia: evidencia puede ser verificada y su trazabilidad en la plataforma sim desde el usuario OMAR.MORENO</p> <p>Ubicación: la información puede ser encontrada y</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)

	verificada en la plataforma SIM en el ítem ACTIVIDADES Y CARPETA SECOP II
Obligación No. 7: Apoyar la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las Actividades a realizar con los estudiantes.	<p>Avance: no se tiene acceso directo a los estudiantes para la solicitud de estos antecedentes y para poder cumplir con la obligación, que aplica sobre recolectar información de antecedentes de los estudiantes de cada IED, sin embargo, se realizaran las respectivas llamadas a los acudientes y se solicitan datos específicos sobre protocolo de llamadas. Y se tiene el respectivo registro y seguimiento de cada niño o niña.</p> <p>Evidencia: Excel base de datos llamadas acudientes</p> <p>Ubicación: Excel secop II con el archivo de llamadas</p>
Obligación No. 8: Recopilar las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés	<p>Avance: debido a que las sesiones de clase son de manera virtual no se ha solicitado a ningún padre de familia ni acudiente carnet de eps ni certificados ya que no se ha dado la indicación por parte del proyecto de inversión tec</p> <p>Evidencia: no he sido asignado tarea de solicitud de dicha información</p> <p>Ubicación: información exclusiva del departamento operativo del proyecto de inversión.</p>
Obligación No. 9: Apoyar 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.	<p>Avance: para este periodo se asiste y se interactúa en el Facebook live del IDRD en las actividades programadas en el mes de SEPTIEMBRE por parte de los compañeros formadores del proyecto TEC se aportan comentarios se realizan trabajos y se invitan personas por día para participar en las actividades planeadas por el grupo tec, ADICIONAL A ESTO SE ASISTE A EL APOYP Y ACOMPAÑAMIENTO A LA CICLOVIA EL DIA DOMINGO 6 DE SEPTIEMBRE</p> <p>Evidencia: pantallazos del ingreso a las clases Facebook live</p> <p>Ubicación: carpeta evidencias pantallazos en secop II y información directa idrd del acceso al live</p>
Obligación No. 10: Llevar un	Avance: no se lleva registro de estudiantes para los entrenamientos en semilleros debido a que no se tiene

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>registro de los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos del proyecto y remitirlos al profesional IED.</p>	<p>contacto directo con los niños y no se puede evidenciar las capacidades de los mismos.</p> <p>Evidencia: no hay reporte ni seguimiento de niños para los semilleros</p> <p>Ubicación: información exclusiva del departamento operativo del proyecto de inversión.</p>
<p>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 vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, Expedido por institución con autorización oficial.</p>	<p>Avance: para este periodo se realiza de manera virtual el envío del certificado actualizado del curso de primer respondiente al correo emitido por el IDRD (raquel.pulido@idrd.gov.co)</p> <p>Evidencia: certificado actualizado del curso de primer respondiente</p> <p>Ubicación: correo IDRD (raquel.pulido@idrd.gov.co) y carpeta secop II</p>
<p>Obligación No. 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.</p>	<p>Avance: Se anexan las diferentes reuniones operativas y pedagógicas en las cuales participe durante este periodo de actividades:</p> <p>Reunión 1: 04-09-2020 REUNION PEDAGOGICA a cargo del gestor Fredy carrillo por medio del link https://meet.google.com/fav-aapa-now se trabajan temas de incremento en actividades en las sesiones de clase apoyo y seguimiento a niños, entregas de guías a estudiantes</p> <p>Reunión 2: 07-09-2020 REUNION PEDAGOGICA a cargo del gestor Fredy carrillo por medio del link https://meet.google.com/ayk-vrci-zom se trabajan temas relacionados con el apoyo acompañamiento y seguimiento de los escolares, apoyo y fortalecimiento a las guías</p> <p>Reunión 3 14-09-2020 REUNION PEDAGOGICA a cargo de LUIGI CASTRO en donde se trabajan los temas de valores para desarrollar en el siguiente mes https://meet.google.com/xjz-rkwy-hui</p> <p>Reunión 4: 17-09-2020 REUNION PEDAGOGICA a cargo</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>del gestor de la ZONA 5 por medio del link https://meet.google.com/gbv-htsv-apk se trabajan temas relacionados con el proceso que se llevara a cabo durante la dos semanas que los niños estarán sin formadores contratados.</p> <p>Evidencia: todas las reuniones programadas fueron grabadas con el consentimiento de cada participante</p> <p>Ubicación: Archivo departamento pedagógico y operativo del programa quedatec en casa.</p>
<p>Obligación No. 13: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean asignados para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades o para el acompañamiento de las delegaciones a diferentes eventos relacionadas con la misión de la entidad.</p>	<p>Avance: para este periodo se asiste y se interactúa en el Facebook live del IDRD en las actividades programadas en el mes de septiembre por medio de los compañeros del proyecto tec se aportan comentarios se realizan trabajos y se invitan más personas por día para participar en las actividades planeadas por el grupo tec, adicional a esto se asiste a el Apoyo a la ciclovía el día 6 de septiembre</p> <p>Evidencia: pantallazos del ingreso a las clases Facebook live</p> <p>Ubicación: carpeta evidencias pantallazos en secop II y información directa idrd del acceso al live</p>
<p>Obligación No. 14: 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.</p>	<p>Avance: Se promueven las competencias básicas socioemocionales y ciudadanas en los estudiantes pertenecientes a el centro de interés de actividad física por medio de las sesiones de clase y el chat virtual de la plataforma sim</p> <p>Evidencia: registro en el sim de sesiones de clase y apoyos a las sesiones virtuales</p> <p>Ubicación: carpeta secop 2 evidencias y plataforma sin reportes diarios</p>
<p>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.</p>	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

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)

DESCRIPCIÓN DEL APOORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APOORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	147.900
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	22.600
	TOTAL	286.000

4. 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

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

Para el presente periodo el contratista cumplió a cabalidad con todas las obligaciones estipuladas. Se hace la observación que el apoyo a la supervisión fue hasta el día 12 de septiembre del presente año, fecha en la que finalizo mi contrato con la entidad, desde el día 13 al 18 de septiembre el apoyo a la supervisión la realizó el gestor Hugo Cangrejo.



VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79747015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02
Código 105 Grado 02

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR
Fredy Carrillo Corredor
Gestor IED Zona 5
Apoyo a la Supervisión
C.C: 80.111.159
12 – 09 – 2020



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)

Hugo Armando Cangrejo Manrique
Gesto IED
Apoyo a la Supervisión
C.C 80.920.778
Vo Bo. 18-09-2020

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE

Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Artículos 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.

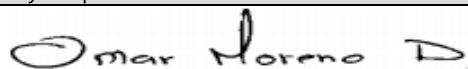
De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.	1232- 2020								
2	Nombre del Contratista	OMAR ESNEYGUER MORENO DUQUE								
3	Identificación	CC	X	CE			1012380059			
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 \$	115.500,00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$		147.900,00		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	22.600,00				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									
	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos)					SI		NO	X	
11	Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2019). Anexo									
	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.									
12	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo									
	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									
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo									
	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									
	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									
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.									
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					



FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 18 MM 9 AA 2020

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012380059	OMAR ESNEYGUER MORENO DUQUE	CL 70 A BIS 80N-42	8024062	OMORENSV@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I	23/09/2020	45064485	\$286.000	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	115,500	0		0		0	0	0		115,500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	147.900	0	0	0	0	0	0		147.900	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	22.600				22.600	0	0	22.600			226	22.600	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	115.500	115.500
Pensión	1	147.900	147.900
Riesgos Laborales	1	22.600	22.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	286.000	286.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012380059	OMAR ESNEYGUER MORENO DUQUE		CL 70 A BIS 80N-42	8024062	OMORENOSV@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2020-08	2020-08	I	23/09/2020	45064485	TOTAL A PAGAR \$286.000

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES						PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEN	ROE	UNA	VAC	AVP	ACT	RL	CDRREG.COJA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotiz. de Riego	Cotización de	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1012380059	MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER	59	0			N																	230201	924.000	147.900	0	0	0	0	0	EPS008	924.000	115.500	14-23	924.000	3	22.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012380059	OMAR ESNEYGUER MORENO DUQUE	CL 70 A BIS 80N-42	8024062	OMORENSV@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2020-09	2020-09	I	23/09/2020	45537197	\$181.200

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	73.200	0		0		0	0	0	0	73.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	93.700	0	0	0	0	0	0		93.700	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	14.300				14.300	0	0	14.300			143	14.300	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	73.200	73.200
Pensión	1	93.700	93.700
Riesgos Laborales	1	14.300	14.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	181.200	181.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012380059	OMAR ESNEYGUER MORENO DUQUE		CL 70 A BIS 80N-42	8024062	OMORENOSV@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
					EMPLADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2020-09	2020-09	I	23/09/2020	45537197	TOTAL A PAGAR \$181.200

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEN	ROE	UNA	VAC	AVP	ACT	RL	CONSEJO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1012380059	MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER	59	0			N	X																230201	585.200	93.700	0	0	0	0	EPS008	585.200	73.200	14-23	585.200	3	14.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

La salud
es de todos

Minsalud

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	1012380059
NOMBRES	OMAR ESNEYGUER
APELLIDOS	MORENO DUQUE
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	04/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de
Impresión:

09/23/2020
12:00:50

Estación de
origen:

186.84.22.206

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

Hugo Armando Cangrejo Manrique Gesto IED
Apoyo a la Supervisión
C.C 80.920.778 |
Vº Bo. 18-09-2020

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	OMAR ESNEYGUER MORENO DUQUE		COORDINADOR	Fredy Armando Carrillo Corredor			
FECHA REVISIÓN	2020-09-22 09:37:41		Mes	Septiembre			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO SAN CARLOS (IED)	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	1	Martes,10:15:00,12:15:00 1-8-15 Jueves,10:15:00,12:15:00 3-10-17	1-3-8-10-15-17		24	24
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	2	Miercoles,10:15:00,12:45:00 2-9-16 Viernes,10:15:00,12:45:00 4-11-18	2-4-9-11-16-18			
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	3	Martes,12:20:00,14:20:00 1-8-15 Jueves,12:20:00,14:20:00 3-10-17	1-3-8-10-15-17			
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	4	Miercoles,12:20:00,14:20:00 2-9-16 Viernes,12:20:00,14:20:00 4-11-18	2-4-9-11-16-18			

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR

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

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 6105 (1) OMAR CTO 1232.pdf	CRP 6105 (1) OMAR CTO 1232.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER (3).pdf	ARL MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER (3).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	certi_Afil(1).pdf	certi_Afil(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JUNIO 2020.rar	EVIDENCIAS JUNIO 2020.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME JUNIO 2020 MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER.pdf	INFORME JUNIO 2020 MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1232-2020 MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1232-2020 MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JULIO.wim	EVIDENCIAS JULIO.wim	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PRIMER RESPONDIENTE OMAR MORENO DUQUE.pdf	PRIMER RESPONDIENTE OMAR MORENO DUQUE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME JULIO 2020 MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER(1).pdf	INFORME JULIO 2020 MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certi_Afil (2).pdf	certi_Afil (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS AGOSTO OMAR MORENO 08-2020.wim	EVIDENCIAS AGOSTO OMAR MORENO 08-2020.wim	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME AGOSTO 2020 MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER.pdf	INFORME AGOSTO 2020 MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS septiembre omar moreno.zip	EVIDENCIAS septiembre omar moreno.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

Hugo Armando Cangrejo Manrique Gesto IED

Apoyo a la Supervisión

C.C 80.920.778 |

Vo Bo. 18-09-2020

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

© VORTAL 2019 [Términos de uso](#) [Normativa](#) [Soporte Remoto](#) [Ayuda](#) [Español \(Colombia\)](#)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.4238124>

1/1