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**	**AAAA**
	18	9	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1277 del 28 de mayo del 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2020800701700105E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.023.945.163	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) DOS MESES (18) DIECIOCHO DÍAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	SEIS MILLONES SEIS MIL PESOS M/CTE. ($6.006.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	1 DE JUNIO DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	TREINTA (30) DÍAS DEL 19 DE AGOSTO DEL 2020 AL 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2020. DOS MILLONES TRECIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE. ($2.310.000)	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
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE SEPTIEMBRE DEL 2020	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 01 SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>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</td><td>AVANCE:
Realizo apoyos en el desarrollo de la formación integral y deportiva de cada uno de los alumnos pertenecientes a la I.E.D INSTITUTO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO quien participa en la estrategia TEC, en el centro de interés de actividad física donde se promueve esta formación reflejada en las sesiones de clase.

EVIDENCIA: Grupos conformados dentro de la plataforma SIM
UBICACIÓN: Drive carpeta 1 de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA.
URL: https://acortar.link/l9KLY</td></tr>
<tr><td>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</td><td>AVANCE:
Durante el período del 01 SEPTIEMBRE AL 18 SEPTIEMBRE se efectuaron las sesiones de clase teniendo en cuenta las particulares del formato de plan formador asignado para cada uno de los ciclos a impactar, partiendo de las orientaciones ofrecidas por la guía pedagógica de la estrategia TEC, plan pedagógico del C.I, mallas curriculares, etc. Partiendo de la planificación curricular dentro de la plataforma SIM, para cada uno de los grupos conformados dentro del centro de interés ACTIVIDAD FISICA.

• Estructura de grupos

<table>
<tr><th>Grupos</th><th>Días/impacto</th><th>Horarios</th></tr>
<tr><td>G1Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>9 am- 11am</td></tr>
<tr><td>G2Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>9 am- 11am</td></tr>
<tr><td>G3Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr>
<tr><td>G4Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>

- **Sesiones ejecutadas:**

Grupos	***fechas***	***Horarios***
G1Actividad F	02-07-09-14-16 DE SEPTIEMBRE	9am-11am
G2Actividad F	01-03-08-10-15-17 DE SEPTIEMBRE	9am-11am
G3Actividad F	02-07-09-14-16 DE SEPTIEMBRE	2 Pm-4Pm
G4Actividad F	01-03-08-10-15-17 DE SEPTIEMBRE	2Pm-4Pm

EVIDENCIA: sesión de clase SIM
UBICACIÓN: Reposa en la carpeta “Obligación 2” en el drive de la gestora **IED DANA OSPINA.**
URL: **https://acortar.link/I9KLY**
</td>
</tr>
<tr>
<td>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)</td>
<td>

AVANCE:

Para el presente periodo del **01 SEPTIEMBRE AL 18 SEPTIEMBRE**, se ejecutaron las sesiones de clases, partiendo de la planificación dentro de la plataforma SIM, para cada uno de los grupos estructurados dentro del centro de interés **ACTIVIDAD FISICA**, partiendo de lo asignado para esta obligación, se desarrollarán las sesiones de clase bajo los lineamientos exigidos por la estrategia TEC, siguiendo los parámetros metodológicos, pedagógicos y técnicos solicitados por el programa para el año 2020.

- **Estructura de grupos**

Grupos	***Días/impacto***	***Horarios***
G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am
G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am
G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm
G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>

- **Sesiones ejecutadas:**

<table>
<tr><th>Grupos</th><th>fechas</th><th>Horarios</th></tr>
<tr><td>G1Actividad F</td><td>02-07-09-14-16 DE SEPTIEMBRE</td><td>9am-11am</td></tr>
<tr><td>G2Actividad F</td><td>01-03-08-10-15-17 DE SEPTIEMBRE</td><td>9am-11am</td></tr>
<tr><td>G3Actividad F</td><td>02-07-09-14-16 DE SEPTIEMBRE</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr>
<tr><td>G4Actividad F</td><td>01-03-08-10-15-17 DE SEPTIEMBRE</td><td>2Pm-4Pm</td></tr>
</table>

EVIDENCIA: Sesión de clase SIM- Clases sincrónicas
UBICACIÓN: Carpeta numero 3 drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA**
URL: **https://acortar.link/l9KLY**</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No4: 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.</td>
<td>**AVANCE:**
Cuento con usuario y contraseña de la plataforma SIM, cumpliendo a cabalidad con dicha obligación.
EVIDENCIA: Usuario y contraseña
UBICACIÓN: Carpeta 4 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA**
URL: **https://acortar.link/l9KLY**</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No5: 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</td>
<td>**AVANCE:**

Para la ejecución del periodo del **01 SEPTIEMBRE al 18 SEPTIEMBRE** se plasmaron las sesiones de clase, según la planificación curricular dentro de la plataforma SIM, para cada uno de los grupos conformados dentro del centro de interés **ACTIVIDAD FISICA**, partiendo de las temáticas encontradas en las mallas curriculares, planes formadores y planes pedagógicos orientados a cada CI.

- **Estructura de grupos**

<table>
<tr><th>Grupos</th><th>Días/impacto</th><th>Horarios</th></tr>
<tr><td>G1Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>9 am- 11am</td></tr>
<tr><td>G2Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>9 am- 11am</td></tr>
<tr><td>G3Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr>
<tr><td>G4Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>

- **Sesiones ejecutadas:**

Grupos	***fechas***	***Horarios***
G1Actividad F	02-07-09-14-16 DE SEPTIEMBRE	9am-11am
G2Actividad F	01-03-08-10-15-17 DE SEPTIEMBRE	9am-11am
G3Actividad F	02-07-09-14-16 DE SEPTIEMBRE	2 Pm-4Pm
G4Actividad F	01-03-08-10-15-17 DE SEPTIEMBRE	2Pm-4Pm

EVIDENCIA: Sistema de información misional SIM
UBICACIÓN: Carpeta 5 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA** SIERRA
URL: **https://acortar.link/l9KLY**
</td>
</tr>
<tr>
<td>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</td>
<td>

AVANCE:

Se efectuó la planeación y publicación de la ejecución de cada una de las sesiones de clase, desarrolladas para cada uno de los grupos estructurados dentro del Sistema de Información Misional (SIM), cumpliendo a cabalidad con dicha obligación.

- **Estructura de grupos**

Grupos	***Días/impacto***	***Horarios***
G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am
G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am
G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm
G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm

- **Sesiones ejecutadas:**

Grupos	***fechas***	***Horarios***
G1Actividad F	02-07-09-14-16 DE SEPTIEMBRE	9am-11am
G2Actividad F	01-03-08-10-15-17 DE SEPTIEMBRE	9am-11am
G3Actividad F	02-07-09-14-16 DE SEPTIEMBRE	2 Pm-4Pm
G4Actividad F	01-03-08-10-15-17 DE SEPTIEMBRE	2Pm-4Pm
</td>
</tr>
</table>

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)

	EVIDENCIA: Sistema de información misional SIM **UBICACIÓN:** Carpeta 6 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA URL** **URL:https://acortar.link/l9KLY**
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	**AVANCE:** Durante el periodo del **01 SEPTIEMBRE al 18 SEPTIEMBRE** y bajo conocimiento de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA** se está en la creación y organización de grupos con los cuales Se conformará una carpeta con información de los antecedentes y condiciones médicas de cada estudiante perteneciente a la **I.E.D INSTITUTO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO**
Obligación No 8: Recopilar las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés	**AVANCE:** La actual obligación se encuentra en la base de datos suministrada por el docente enlace John Gómez Triana donde se encuentra la información de la vinculación al sistema de salud correspondiente a la EPS de los escolares inscritos en los diferentes grupos del centro de interés **ACTIVIDAD FÍSICA**. EVIDENCIA: base de datos **UBICACIÓN:** Carpeta 8 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA URL** **URL:https://acortar.link/l9KLY**
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.	**AVANCE:** Para el presente periodo del **01 DE SEPTIEMBRE AL 18 SEPTIEMBRE** se participó en las siguientes actividades: **1. REUNIÓN OPERATIVA** **SOLICITANTE:** • DANA OSPINA **FECHA:** 01/09/2020 **HORA:** 12:00PM-1:00PM **LUGAR:** : https://meet.google.com/eyf-zisy-qde **TEMAS:** • PLANEACIONES DE CLASES – DEBEN QUEDAR EL VIERNES 04-09-2020 • ASISTENCIAS GUÍAS, CARGADAS EN SU TOTALIDAD EN EL SIM AL 100 %

	2. REUNIÓN OPERATIVA **SOLICITANTE:** • DANA OSPINA **FECHA:** 01/09/2020 **HORA:** 06:00 -7:00PM **LUGAR:** https://meet.google.com/qhd-penj-puy **TEMAS:** **1.** SALUDO Y BIENVENIDA A FORMADORES NUEVOS **2.** CICLO RUTA – PARQUES / ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DE FORMADORES **3.** ASISTENCIAS SIM **3. REUNIÓN OPERATIVA** **SOLICITANTE:** • DANA OSPINA **FECHA:** 09/09/2020 **HORA:** 06:00 -7:00PM **LUGAR:** https://meet.google.com/xrw-yupg-oiq **TEMAS:** **1.** SALUDO Y BIENVENIDA A FORMADORES NUEVOS **2.** SOCIALIZACIÓN TEMA / SEGUIMIENTO DE GUÍAS. **3.**TODA INFORMACIÓN SOLICITADA, DEBERÁ SER DIRECCIONADA AL CORREO INSTITUCIONAL DE LA GESTORA IED DANA OSPINA. **4.REUNIÓN OPERATIVA** **SOLICITANTE** • DANA OSPINA **FECHA:** 17-09-2020 **TEMA:** **1.**ENTREGA DE SEGUIMIENTOS DE GUÍA, COBERTURA Y SIM **LUGAR:** Google Meet **HORA:** 06:00 -7:00PM **Evidencia:** Reuniones virtuales **Ubicación:** Carpeta 09 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA** **URL: https://acortar.link/l9KLY**

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)

Obligación No 10: Llevar un 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	**AVANCE:** En el instante que se exprese en los estudiantes de los diferentes ciclos, aptitudes y condiciones requeridas para los formadores de semilleros para la práctica **ACTIVIDAD FISICA** se informara directamente a la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA.**
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.**.**	**AVANCE:** Se cumple a cabalidad con dicha obligación, realizando la entrega del certificado de primer respondiente a la gestora IED **DANA OSPINA SIERRA**, ahora bien, se realizó el cargue del mismo a la plataforma secop II **EVIDENCIA:** certificado primer respondiente. **UBICACIÓN:** Carpeta 11 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA** **URL:https://acortar.link/l9KLY**
Obligación No12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado	**AVANCE:** Para este periodo del **01 SEPETIEMBRE al 18 DE SEPTIEMBRE** se desarrollaron actividades de orden operativo y pedagógico, cumpliendo de esta manera con los lineamientos establecidos del C.I, a continuación, serán brevemente descritas por semanas: **1.** 24 AGOSTO AL 04 SEPTIEMBRE, Envió y seguimiento de guía académica #1 **2.** 07 SEPTIEMBRE AL 18 SEPTIEMBRE, envió y seguimiento de guía académica #2 **EVIDENCIA:** Guías académicas. **UBICACIÓN:** Carpeta 12 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA** **URL: https://acortar.link/l9KLY**
Obligación No13: 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	**Avance:** Se asiste al acompañamiento de la ciclovía, el día 06-09-2020, en la franja horaria de 7:00 am a las 2:15 Pm, se realiza pedagogía de distanciamiento social y el correcto uso del tapabocas **EVIDENCIA:** Evidencia fotográfica. **UBICACIÓN:** Carpeta 13 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA** **URL:https://acortar.link/l9KLY**

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)

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	**AVANCE:** Se da cumplimiento y se Promueve las competencias básicas, socioemocionales, ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes de la **IED INSTITUTO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO** por medio de la ejecución de las diversas sesiones de clase. **EVIDENCIA:** Ejecución sesiones de clases **UBICACIÓN:** Carpeta 14 Drive de la gestora **IED DANA OSPINA SIERRA** **URL:https://acortar.link/l9KLY**
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.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

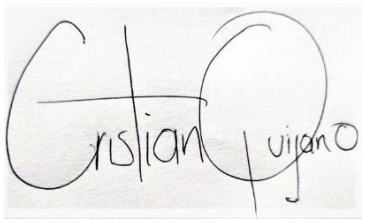
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

4. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	NUEVA EPS	$ 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 147.900
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 22.600
	TOTAL	$ 286.000

5. **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 CONTRATISTA:

EN EL PRESENTE LAPSO EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión
18 SEP 2020
C.C 1.012.376.019
DANA OSPINA SIERRA



Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que 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.	**IDRD-CTO-1277-2020**												
2	Nombre del Contratista	**CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1,023,945,163**						
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**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**$ 147.900**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**$ 22.600**						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		NO	**X**
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo										SI		NO	**X**
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo										SI		NO	**X**
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos										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

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**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-09-17, 04:03:49 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1032578758

Periodo Cotización: agosto de 2020 **Periodo Servicio:** agosto de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8820975470

PAGADO 16/09/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA		
Documento	CC1023945163	**Dirección**	CALLE 32 A SUR # 11 - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3194402749
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023945163	CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA	59	00										X							0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 924.000	$ 147.900	(EPS037) NUEVA EPS	$ 924.000	$ 115.500	2,436	$ 924.000	$ 22.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 924.000	$ 924.000	$ 924.000	$ 0	$ 147.900	$ 115.500	$ 22.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000	$ 0	$ 286.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

Dana Ospina S.
Vo.Bo. Apoyo a la supervisión
18 SEP 2020
C.C 1.012.376.019
DANA OSPINA SIERRA

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1023945163
NOMBRES	CRISTIAN DAVID
APELLIDOS	QUIJANO VELANDIA
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2010	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 09/16/2020 17:36:29 | **Estación de origen:** | 181.61.205.57

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

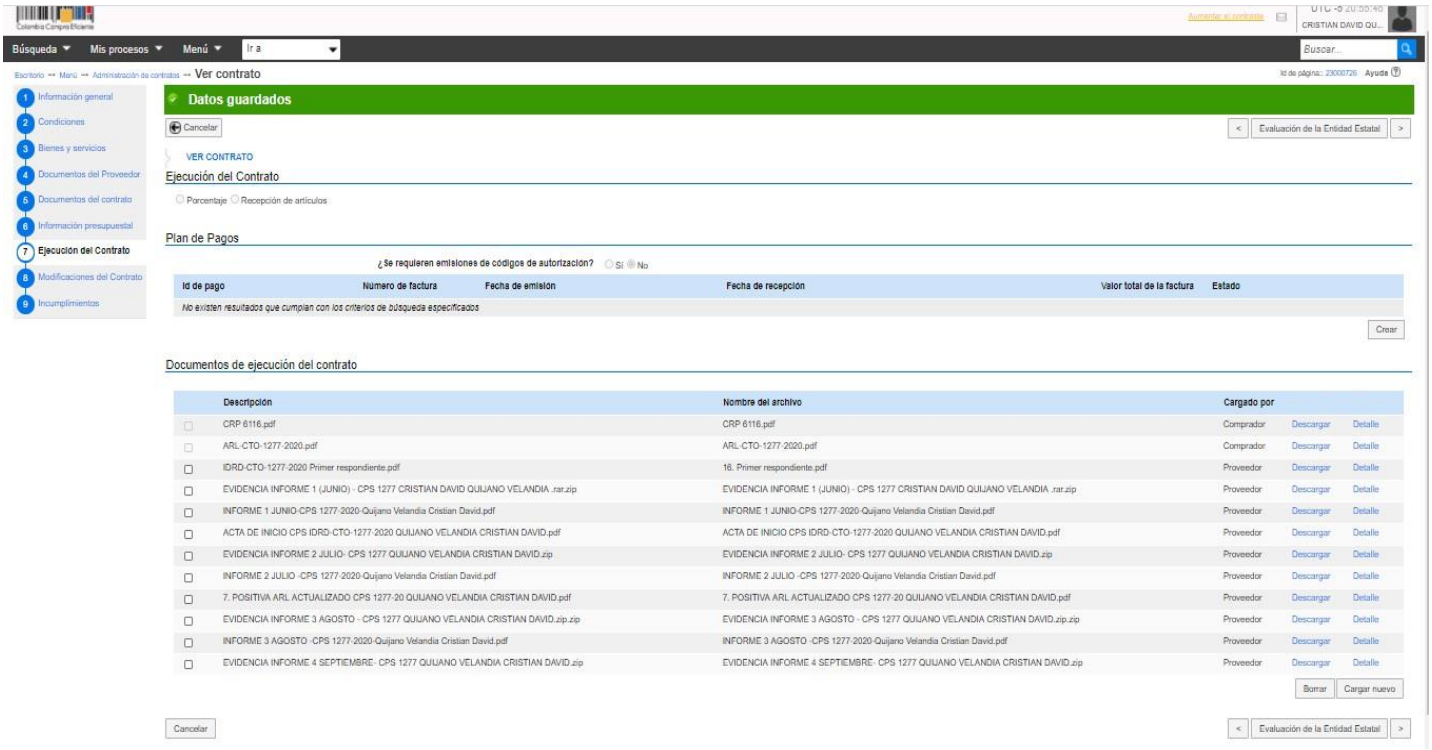
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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



Dana Ospina S.

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión
18 SEP 2020
C.C 1.012.376.019
DANA OSPINA SIERRA

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	Cristian David Quijano Velandia	COORDINADOR	DANNA KATERINE OSPINA SIERRA
FECHA REVISIÓN	2020-09-17 22:47:53	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	INDUSTRIAL PILOTO,	1	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 2-9-16 **Lunes,09:00:00,11:00:00** 7-14	2-7-9-14-16		22	22
	NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO,	3	**Miercoles,14:00:00,16:00:00** 2-9-16 **Lunes,14:00:00,16:00:00** 7-14	2-7-9-14-16			
	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA,	4	**Martes,14:00:00,16:00:00** 1-8-15 **Jueves,14:00:00,16:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17			
	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA,	2	**Martes,09:00:00,11:00:00** 1-8-15 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17			

FECHA - HORARIO	2020-09-01 (12:00:00 - 13:00:00)	TEMA	seguimiento a guías cobertura y SIM
FECHA - HORARIO	2020-09-09 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	clases asincronicas formatos (entrega y seguimiento) asistencia manual
FECHA - HORARIO	2020-09-17 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	reunión operativa (clases sincrónicas, asincronicas, asistencia manual guías y vídeo conferencia)

Dana Ospina So

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión
18 SEP 2020
C.C 1.012.376.019
DANA OSPINA SIERRA

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	Cristian David Quijano Velandia	COORDINADOR	DANNA KATERINE OSPINA SIERRA
FECHA REVISIÓN	2020-09-18 17:47:13	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	INDUSTRIAL PILOTO,	1	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 2-9-16 **Lunes,09:00:00,11:00:00** 7-14	2-7-9-14-16		22	22
	NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO,	3	**Miercoles,14:00:00,16:00:00** 2-9-16 **Lunes,14:00:00,16:00:00** 7-14	2-7-9-14-16			
	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA,	4	**Martes,14:00:00,16:00:00** 1-8-15 **Jueves,14:00:00,16:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17			
	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA,	2	**Martes,09:00:00,11:00:00** 1-8-15 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17			

FECHA - HORARIO	2020-09-01 (12:00:00 - 13:00:00)	TEMA	seguimiento a guías cobertura y SIM
FECHA - HORARIO	2020-09-09 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	clases asincronicas formatos (entrega y seguimiento) asistencia manual
FECHA - HORARIO	2020-09-17 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	reunión operativa (clases sincrónicas, asincronicas, asistencia manual guías y vídeo conferencia)