



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.
09
FECHA DEL INFORME
30-11-2025

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-STRD-CPS-0426-2025
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2025800701700061E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	DELIA MILENA HERNÁNDEZ HOLGUÍN
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52747149
PLAZO DE EJECUCIÓN	10 meses
VALOR	\$ 30.220.000,00
FECHA ACTA DE INICIO	2025-03-11
FECHA DE TERMINACIÓN	10/01/2026
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	NO APLICA
SUSPENSIONES	NO APLICA
VALOR HONORARIOS MENSUAL	\$ 3.022.000,00
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	2025-11-01 - 2025-11-30
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA BRINDAR LA ATENCIÓN EN SALUD; DE LA UNIDAD DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE; PARA LOS ATLETAS DEL REGISTRO DEPORTIVO DE BOGOTÁ

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES, EVIDENCIAS Y UBICACIÓN
Obligación 1: Brindar la adecuada y pertinente atención de primeros auxilios y procedimientos asistenciales propios de la profesión, a los atletas que consulten y así lo requieran, previa orden médica, en las sedes de la UCAD.	• ACTIVIDADES: Durante este periodo se atendieron deportistas en UCAD salitre para procedimientos asistenciales y curaciones. EVIDENCIAS: soporte de Rips enviado al correo lizette.tamayo@idrd.gov.co UBICACIÓN: bandeja de salida del correo electrónico delia.hernandez@idrd.gov.co
Obligación 2: Mantener los consultorios en las condiciones adecuadas y exigidas para la óptima atención de los diferentes profesionales de la salud.	• ACTIVIDAD: Durante este periodo se mantuvo los consultorios, laboratorio clínico y toma de muestras en condiciones adecuadas para la atención de los deportistas, en la sede de la UCAD – PRD • EVIDENCIA: Registro fotográfico de las condiciones de laboratorio clínico y toma de muestras. • UBICACIÓN: UCAD - PRD
Obligación 3: Verificar la existencia de los elementos e insumos mínimos que se requieren para el desarrollo de las atenciones en los diferentes servicios de las sedes UCAD.	• ACTIVIDAD: Durante este periodo se realizó revisión e inventario de medicamentos de acuerdo al Kárdex, en la UCAD – PRD y se realizó el alistamiento de los botiquines para los médicos del deporte durante las competencias del mes y se realizó ingreso de insumos para laboratorio clínico. • EVIDENCIA: Registro fotográfico. • UBICACIÓN: Registro fotográfico de armario de medicamentos UCAD - PRD, botiquines y kardex de insumos de laboratorio clínico.

Obligación 4: Realizar la toma de signos vitales y de muestras de laboratorio a los atletas que acudan a los diferentes servicios.	• ACTIVIDADES: Durante este periodo se realizaron toma de muestras de laboratorio y apoyo en las brigadas establecidas por bacteriología en la UCAD – PRD • EVIDENCIAS: Lista de pacientes y registros de rips de toma de muestras • UBICACIÓN: Carpeta física ubicado en el laboratorio clínico y bandeja de salida del correo delia.hernandez@idrd.gov.co
Obligación 5: Realizar y apoyar actividades de educación en salud dirigidas a los atletas de las diferentes ligas deportivas.	• ACTIVIDADES: Durante este periodo no se realizó la actividad • EVIDENCIAS: N/A • UBICACIÓN: N/A
Obligación 6: Las demás que sean inherentes al objeto contractual y a las obligaciones precedente.	• ACTIVIDADES: Se realiza ingreso de informes de actividades en SECOP II, se evidencia registro digital y físico de historias clínicas deportivas de acuerdo al FUID en oficina de laboratorio clínico UCAD - PRD • EVIDENCIAS: Pantallazo y registro fotográfico. • UBICACIÓN: Equipo de compute en oficina de laboratorio clínico UCAD - PRD y en página SECOP II

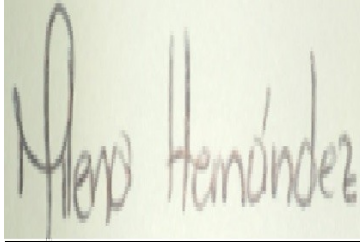
3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	\$ 178.000,00
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	\$ 227.800,00
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA DE SEGUROS	\$ 34.700,00
	TOTAL	\$ 440.500,00

[Ver Planilla de Pago](#)

4. ANEXOS

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.

A handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature is cursive and appears to read 'Delia Milena Hernandez Holguin'.

Firma Contratista

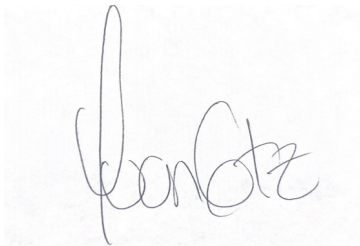
Nombre Completo: DELIA MILENA HERNANDEZ HOLGUIN

No. Identificación: 52747149

Cargo: CONTRATISTA

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

El contratista cumple con las obligaciones contractuales y las tareas asignadas en los tiempos pactados, demostrando su compromiso, calidad y colaboración con el equipo de trabajo.

A handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature is cursive and appears to read 'Juan David Gutierrez Vallejo'.

Firma Supervisor

Nombre Completo: JUAN DAVID GUTIERREZ VALLEJO

No. Identificación: 1023914924

Cargo: ASESOR 105-01



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

EVIDENCIA 1

RIPS

Autoguardado RIPS - VERSION 1 - ENF. MILENA HERNANDEZ

Buscar

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Automatizar Ayuda Acrobat

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Confidencialidad Complementos Capilot Crear un PDF Adobe Acrobat

W465 TOMA DE MUESTRA

C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
445	INDIVIDUAL	9/10/2023	VALERY GOMEZ GARCIA GARCIA	T.I.	90170102	S.A.	TRN	TRN	TRN	TRN	7	16	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
446	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA	T.I.	90170104	RECREACION	TRN	TRN	TRN	TRN	11	16	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
447	INDIVIDUAL	9/10/2023	EDGAR ALONSO GARCIA GARCIA	O.C.	90170105	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
448	INDIVIDUAL	9/10/2023	SANTIAGO GARCIA GARCIA	O.C.	90170106	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
449	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170107	RECREACION	TRN	TRN	TRN	TRN	7	24	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
450	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	T.I.	90170108	RECREACION	TRN	TRN	TRN	TRN	11	16	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
451	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170109	RECREACION	TRN	TRN	TRN	TRN	7	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
452	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170110	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	24	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
453	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170111	RECREACION	TRN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
454	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170112	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
455	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170113	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
456	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170114	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
457	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170115	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
458	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170116	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
459	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170117	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
460	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170118	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
461	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170119	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
462	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170120	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
463	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170121	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
464	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170122	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
465	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170123	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
466	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170124	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN
467	INDIVIDUAL	9/10/2023	RODOLFO LUIS GARCIA GARCIA	O.C.	90170125	RECREACION	PAN	TRN	TRN	TRN	11	11	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN	TRN

LISTA Modo Filtro Accesibilidad: es necesario investigar

UV alto 3:56 p.m. 26/11/2023



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

EVIDENCIA 2

CONSULTORIOS MEDICOS Y LABORATORIO CLINICO UCAD-PRD





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

EVIDENCIA 3

REVISION Y CONTEO DE DE MEDICAMENTOS

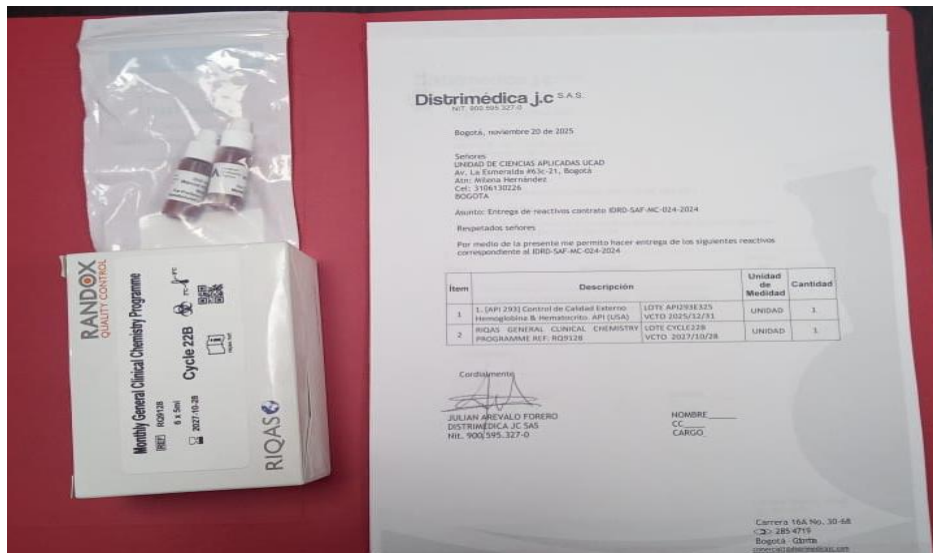




ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INGRESO Y REGISTRO DE INSUMOS DE LABOARTORIO CLINICO

ANNO 2025													
ITEM	20/11/2025	MARCA	REG. INVIMA	CLASIFICACION	PRESENTACION	ALMACENAMIENTO	SALDO INICIO	LOTE	VENCIMIENTO	ENTRADAS	SALIDAS	STOCK	
1	CAPILLARY TRANSFER TUBES	LAB. ACON	2022RD-0007897	CATEGORIA 5	CAJAS 50 FRASCOS	GABINETE REACTIVOS	4	H8404012	2025/02/25	5		9	✓
2	TRIAS DE EXAMEN 100 HEMOGLOBINA MESOR	LAB. ACON	2022RD-0007897	CATEGORIA 5	CAJAS X 50 TEST	GABINETE REACTIVOS	5	H8211000	2025/07/25	5		10	✓
3	TEST ACCU-CHEK ACTIVE GLUCOSA	ROCHE	2023RD-0002892	CATEGORIA 5	FRASCO X 50 TEST	GABINETE REACTIVOS	3	3440011	2025/02/25	8		11	✓
4	TRIAS ACCU-CHEK INSTANT	ROCHE	2023RD-0002892	CLASE 1	FRASCO X 50 TEST	GABINETE REACTIVOS	1	2051632	2025/02/25	1		2	✓
5	TEST STRIPS LACTATE PLUS	NOVA	40013	NOVA	CAJAS X 25	GABINETE REACTIVOS	12	3723202049	2025/02/25	2	8	2	✓
6	TEST STRIPS RAPID 2 DRUGS	ACON BIOPHARM	2021RD-0002820	CATEGORIA 1	CAJAS X 25 TEST	GABINETE REACTIVOS	0	805772	2025/02/25	1		1	✓
7	PANEL MULTIDRUGA 5 CON TEST	ACON BIOPHARM	2021RD-0002820	CATEGORIA 1	EMPAQUE INDIVIDUAL	GABINETE REACTIVOS	0	801242	2025/02/25	1		1	✓
8	COVID 19 RAPID TEST	ABBOTT	2021RD-0006659	CLASE 1	CAJAS X 25 CASSETES	GABINETE REACTIVOS	0	41ADJ005A	2025/02/25	2		2	✓
9	SOLUCIONES DE CONTROL ACCU-CHEK ACTIVE	ROCHE	2021RD-0006659	CLASE 1	LOT UNIDAD	GABINETE REACTIVOS	0	4240241	2025/02/25	1		1	✓
10	RIQAS GENERAL CLINICAL CHEMISTRY	RANDOX (LAB CASE)	2017RD-0004658	CATEGORIA 5	CAJAS X 20 FRASCOS	NEVERA	1	16750N	2025/02/25	1		2	✓
11	RIQAS GENERAL CLINICAL CHEMISTRY	RANDOX (LAB CASE)	2017RD-0004658	CATEGORIA 5	CAJAS X 20 FRASCOS	NEVERA	1	12280E	2025/02/25	1		2	✓
12	RIQAS GENERAL CLINICAL CHEMISTRY	RANDOX (LAB CASE)	2017RD-0004658	CATEGORIA 5	KIT 10 X 5 ml	NEVERA	0		2025/02/25	1		1	✓
13	SPOTCHEM 8 CUBETA DE SUELO	ARKRAY		CATEGORIA 5	PAQUETE X 500 UN	RESUMOS LAB	0	181H51405		1		1	✓
14	PAPEL TERMICO SPOTCHEM	ARKRAY		CATEGORIA 5	ROLLO	RESUMOS LAB	5			12		17	✓
15	SPOTCHEM 8 FUNDAS PAPA	ARKRAY		CLASE 1	PAQUETE X 500 UN	RESUMOS LAB	1	695527		1		2	✓
16	REACTIVO SPOTCHEM BUN BLOOD UREA	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	FXA160	2025/02/25	5		5	✓
17	REACTIVO SPOTCHEM CPK	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	FF4P61	2025/02/25	2		2	✓
18	REACTIVO SPOTCHEM HDL COLESTEROL	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	FXA602	2025/02/25	3		3	✓
19	REACTIVO SPOTCHEM TG TRIGLICERIDOS	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	FJA617	2025/02/25	3		3	✓
20	REACTIVO SPOTCHEM GOTAST	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	FGA605	2025/02/25	3		3	✓
21	REACTIVO SPOTCHEM GPTALT	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	FXA600	2025/02/25	3		3	✓
22	REACTIVO SPOTCHEM GALT	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	EAA143	2025/02/25	3		3	✓
23	REACTIVO SPOTCHEM ALT	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	EC4054	2025/02/25	3		3	✓
24	PANOS CON ALCOHOL ISOPANIL	TECNOQUIMICAS		CATEGORIA 1	CAJAS X 100 UNIDADES	TOMA DE MUESTRAS	2	322031126	2025/02/25	2		4	✓
25	CUBETAS REACTIVAS	TECNOQUIMICAS		CATEGORIA 1	CAJAS X 100 UNIDADES	TOMA DE MUESTRAS	2	230762	2025/02/25	6		7	✓
26	REACTIVO SPOTCHEM CREZ CREATININA	ARKRAY	2016RD-0003020	CATEGORIA 5	CAJAS X 25 TRIAS	NEVERA	0	QJAH17	2025/02/25	10		10	✓
27	TUBO DE RECOLECCION 15x100 TAPA AMARILLA	HEALTH AND MORE TEST	2021DM-0024009	CATEGORIA 1	GRADILLA X 100	TOMA DE MUESTRAS	1	241206	2025/02/25	4		5	✓
28	TUBO DE RECOLECCION 15x100 TAPA VERDE	HEALTH AND MORE TEST	2021DM-0024009	CATEGORIA 1	GRADILLA X 100	TOMA DE MUESTRAS	1	240422	2025/02/25	2		3	✓
29	TUBO DE RECOLECCION 15x100 TAPA LILA	HEALTH AND MORE TEST	2021DM-0024009	CATEGORIA 1	GRADILLA X 100	TOMA DE MUESTRAS	2	241105	2025/02/25	4		6	✓
30	ALCOHOL TERNINIAS	TECNOQUIMICAS	2017DM-000315-01	CATEGORIA 1	PAQUETE X 500 GRAMOS	TOMA DE MUESTRAS	1	240505	2025/02/25	3	1	3	✓
31	SUANTES DE NITROGENO EXAMEN	UNIA INT	2016DM-0012390	CATEGORIA 1	CAJAS 100 UNIDADES	TOMA DE MUESTRAS	0	300327902	2025/02/25	6		6	✓
32	ALCOHOL ANTISEPTICO 70%	TECNOQUIMICAS	2017DM-0011909	CATEGORIA 1	BOTELLA X 100 ml	TOMA DE MUESTRAS	0	30023	2025/02/25	2		2	✓
33	DEPOSITO MENOR 25°C			NEVERA 2-8°C	ENTRERAPAS MENOR DE 25°C								





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

ALISTAMIENTO DE BOTIQUINES

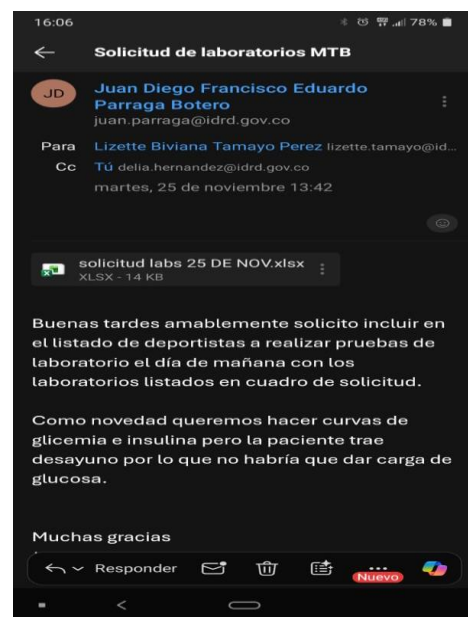
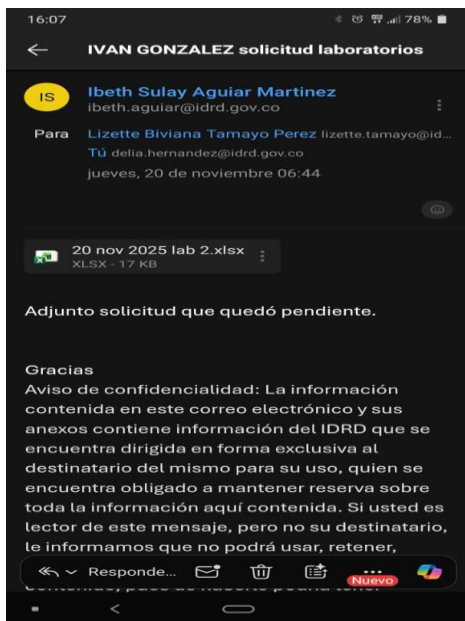




ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

EVIDENCIA 4 TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CLINICO

LISTADO DE DEPORTISTAS CITADOS EN LAS JORNADAS DE LABORATORIO CLINICO





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

EVIDENCIA 6 SECOP II

Respeto: X Iniciar sesión: X youtube: X Gond: X lorena vc: X Laboratorio: X (13) What: X resolucio: X youtube: X alfredo sr: X Gener: X secop ii: X Editar X portal con: X

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueId=CO1.SICNTR.14642162

Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ SI ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	11/03/2025 10:04:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/03/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	2.014.667 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	1/04/2025 1:17:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	3.022.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	003	1/05/2025 9:13:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	3.022.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	004	1/06/2025 2:47:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	3.022.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	005	1/07/2025 12:01:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	3.022.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 006	006	1/08/2025 4:14:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	3.022.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 007	007	1/09/2025 12:51:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	3.022.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 008	008	1/10/2025 1:11:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	3.022.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

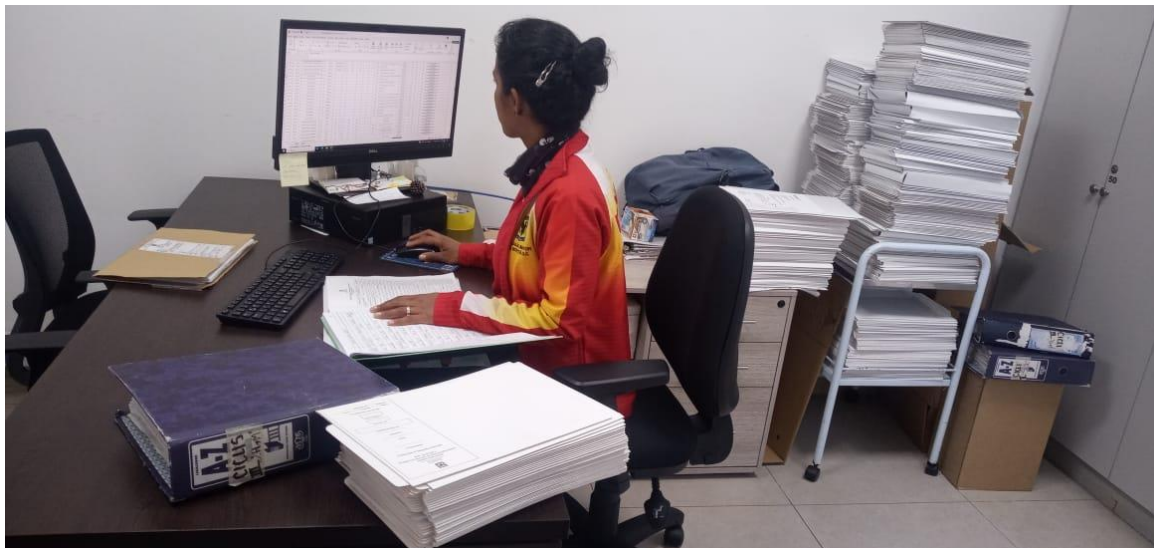
Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ ACTA DE INICIO DELA MILENA HERNANDEZ HOLGUIN.pdf	ACTA DE INICIO DELA MILENA HERNANDEZ HOLGUIN.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CERTIFICADO ARL CTO IDRD-STRD-CPS-0426-2025.pdf	CERTIFICADO ARL CTO IDRD-STRD-CPS-0426-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ REGISTRO 760 CTO 0426-2025.pdf	REGISTRO 760 CTO 0426-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☒ EVIDENCIA POLIZA CTO-0426-2025.pdf	EVIDENCIA POLIZA CTO-0426-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ 1_INFORME_SUPERVISION_CTO_0426-2025_MARZO.pdf	1_INFORME_SUPERVISION_CTO_0426-2025_MARZO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 2_INFORME DE SUPERVISION_DELAHERNANDEZ_MAYO.pdf (Activado)	2_INFORME DE SUPERVISION_DELAHERNANDEZ_MAYO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 3_INFORME DE SUPERVISION_MILENA HERNANDEZ_MAYO.pdf	3_INFORME DE SUPERVISION_MILENA HERNANDEZ_MAYO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 2_INFORME DE SUPERVISION_DELAHERNANDEZ_ABRIL.pdf	2_INFORME DE SUPERVISION_DELAHERNANDEZ_ABRIL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 4_INFORME DE SUPERVISION-JUNIO-2025-MILENA HERNANDEZ.pdf	4_INFORME DE SUPERVISION-JUNIO-2025-MILENA HERNANDEZ.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 5_INFORME DE SUPERVISION-JULIO-MILENA HERNANDEZ.pdf	5_INFORME DE SUPERVISION-JULIO-MILENA HERNANDEZ.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 6_INFORME DE SUPERVISION_MILENA_HERNANDEZ_AGOSTO.pdf	6_INFORME DE SUPERVISION_MILENA_HERNANDEZ_AGOSTO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 7_INFORME DE SUPERVISION_SEPTIEMBRE_MILENA HERNANDEZ.pdf	7_INFORME DE SUPERVISION_SEPTIEMBRE_MILENA HERNANDEZ.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 8 INFORME DE SUPERVISION_OCTUBRE_MILENA HERNANDEZ.pdf	8 INFORME DE SUPERVISION_OCTUBRE_MILENA HERNANDEZ.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

19°C Mayorm. nubla... 152 p.m. 26/11/2025

REGISTRO E INGRESO DE HISTORIAS CLINICAS



Señores

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Atn. Area Financiera

Referencia: Certificado de Información Tributaria para Depuración de la Base del cálculo Retención en La Fuente, Art. 383, 387, 388 Estatuto Tributario (Art. 1.2.4.1.6. y siguientes del Decreto 1625 De 2016), por rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria. (ley 2277 de 2022 y Decreto 2231 de 2023).

De conformidad con las normas citadas en la referencia, y con el fin de suministrarla información necesaria para el cálculo de mi base de retención en la fuente aplicable por los ingresos obtenidos en ejecución del contrato de prestación de servicios 0426 de 2025, suscrito entre el IDR y DELIA MILENA HERNÁNDEZ HOLGUÍN identificado con C.C 52747149, **bajo la gravedad de juramento certifico que:**

A. De conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el párrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016, tomaré costos y/o deducciones asociados a las rentas percibidas por mi contrato. SI ☐ NO ☒

Si marca (SI), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 4% y 11%).

Si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383.

B. Soy Pensionado (a) SI ☐ NO ☒

Requiere adjuntar certificación de pensión

C. Soy declarante de renta SI ☐ NO ☒

D. Soy responsable de Iva SI ☐ NO ☒

E. Solicito realizar una retención en la fuente adicional a la calculada, por valor de:

Responda las preguntas 1 al 10 solo si respondió NO a la pregunta A

1. Durante el año 2024 realicé pago de intereses por préstamos para adquisición de vivienda (incluido Leasing habitacional) SI ☐ NO ☒

2. En caso de responder afirmativamente la pregunta 1, por favor adjuntar la certificación bancaria y completar la siguiente información:

• Terceras personas con las que adquirí el inmueble hacen uso del beneficio tributario SI ☐ NO ☒

• Mi conyugue hace USO del beneficio tributario SI ☐ NO ☒

• Por lo anterior, Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (% de 1 a 100) (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8). A mi favor

Bajo la gravedad de juramento declaro que el inmueble por el cual estoy pasando la disminución cumple con los requisitos establecidos en la ley para acceder a este beneficio

3. Durante el año 2024 realicé pagos por salud (medicina prepagada - seguros de salud) SI ☐ NO ☒
Anexar certificado de la entidad donde se evidencie el valor pagado y el periodo.
4. Para el presente pago realicé aporte a pensiones voluntarios SI ☐ NO ☒
Anexar copia del pago.
5. Para el presente pago realicé aporte a AFC SI ☐ NO ☒
Anexar copia de la consignación.
6. Certifico que tengo algunos de los siguientes dependientes SI ☐ NO ☒
7. Número de dependientes
- Hijos menores de 18 años SI ☐ NO ☒
Requiere registro civil.
 - Hijos entre los 18 y 23 años a quienes se les esté dando educación SI ☐ NO ☒
Requiere anexar certificación semestral de pago de matrícula expedida por la respectiva entidad educativa.
 - Hijos de cualquier edad que se encuentren en situación de dependencia por discapacidad SI ☐ NO ☒
Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos
 - Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos anuales inferiores a 260 UVT (2024) \$12,236.900 anuales, o por discapacidad SI ☐ NO ☒
Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos
 - Padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o por ingresos inferiores a 260 UVT (2024) \$12,236.900 anuales, o por discapacidad SI ☐ NO ☒
Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos

Nota: Me comprometo a informar cualquier novedad relacionada con lo aquí manifestado, presentando nuevamente el certificado, junto con los soportes a que haya lugar.

Firma: _____

Nombre: DELIA MILENA HERNÁNDEZ HOLGUÍN

Cédula: 52747149

La información tributaria determinada con base en lo aquí certificado, surtirá efecto a partir del primer pago o abono en cuenta posterior a la fecha de entrega.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52747149		HERNANDEZ HOLGUIN DELIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 20 dn 61c sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106130226	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1910692337		9493785714	I	2025/11/13	2025/11/07	BANCO DAVIVIENDA	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
1	CC 52747149	HERNANDEZ DELIA	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS008	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52747149		HERNANDEZ HOLGUIN DELIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 20 dn 61c sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106130226	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1910692337		9493785714	I	2025/11/13	2025/11/07	BANCO DAVIVIENDA	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	