



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.
013
FECHA DEL INFORME
30-04-2026

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-STRD-CPS-0675-2025
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2025800701600746E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	DEYBER NICOLAS YEPES LUNA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1030681168
PLAZO DE EJECUCIÓN	12 meses
VALOR	\$ 85.085.000,00
FECHA ACTA DE INICIO	2025-04-12
FECHA DE TERMINACIÓN	09/08/2026
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	2026-03-10 - 2026-08-09
SUSPENSIONES	NO APLICA
VALOR HONORARIOS MENSUAL	\$ 5.005.000,00
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	2026-04-01 - 2026-04-30
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN; PROGRAMACIÓN; APOYANDO EL SEGUIMIENTO DEL TALENTO HUMANO ASIGNADO AL PROGRAMA CICLOVÍA.

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: Realizar el trámite de los documentos y correspondencia asignada mediante el Sistema de Gestión Documental ORFEO, generando una ruta o mecanismo de monitoreo que permita hacer monitoreo de las comunicaciones tramitadas.	Actividad 1: Se realizó la gestión, revisión, reasignación y/o devolución de todos los orfeos llegados a la bandeja de entrada de la cuenta, mediante un control de cada ORFEO recibido del presente mes. Evidencia 1: Control de seguimiento de ORFEOS y bandeja de entrada sin pendientes.
Obligación 2: Apoyar en el monitoreo a la ejecución de los contratos de los líderes de ruta y guardianes del programa Ciclovía, a través de una matriz que consolide la información a nivel administrativo y financiero.	Actividad 1: Se realiza el control de ejecución contractual del talento humano de ciclovía mediante la implementación de una hoja de cálculo que relaciona las jornadas trabajadas, pendientes por ejecutar y valores de contrato. Evidencia 1: Hoja de cálculo con el control contractual 2025 y control contractual 2026.
Obligación 3: Elaborar y comunicar la programación y rotación del personal, garantizando la operación de las rutas y programas especiales de la Ciclovía. Además de mitigar y dar solución a eventos que puedan afectar la operación del programa con relación al talento humano.	Actividades: 1. Se realiza la programación a las jornadas del 2, 5, 12, 19 y 26 de abril del personal de ciclovía, compuesto por guardianes y líderes de ruta. Evidencias: 1. Programación del personal de ciclovía del presente mes.
Obligación 4: Realizar el monitoreo del talento humano en materia de novedades, accidentes e incidentes de trabajo, generando los respectivos documentos y respuesta a requerimientos, y a trámites definidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud.	Actividades: 1. Se realiza el registro y control de los accidentes de trabajo del personal de ciclovía mediante una matriz de seguimiento alimentada con datos del personal y redireccionamientos a documentos, evidencias, etc, que soportan el accidente de trabajo. Evidencias: 1. Matriz de seguimiento de accidentes laborales del personal de ciclovía.

Obligación 5: Realizar el apoyo a la supervisión, en la ejecución y hasta la liquidación de los contratos y/o convenios suscritos por el IDRD que le sean designados, de conformidad con la normatividad vigente, lineamientos y manual de contratación de la entidad.	Actividades: 1. Se realiza el seguimiento, revisión, aprobación y/o devolución de los informes mensuales durante la ejecución del contrato en el mes anterior de todo el talento humano del programa de ciclovía. Evidencia: 1. Hoja de cálculo de la revisión de informes mensuales, certificados tributarios
Obligación 6: Revisar las fichas técnicas, hacer el monitoreo a la ejecución de los contratos o convenios suscritos por el IDRD de acuerdo con el plan de trabajo técnico, administrativo y financiero que le sea remitido y asignado. Así como la respuesta técnica a las observaciones realizadas en los procesos de contratación que le sean asignados.	Actividades: 1. Se realiza el seguimiento al control de adiciones de los contratos de prestación de servicio del programa Ciclovía. Evidencia: 1. Relación de estado de radicación de adiciones tramitadas.
Obligación 7: Participar y apoyar las actividades o eventos que realiza el IDRD, que fomenten el uso recreativo de la bicicleta cumpliendo con la programación de las actividades planificadas en los lugares, fechas y tiempos requeridos por el supervisor del contrato. Como también participar en reuniones o eventos locales, distritales, nacionales o internacionales, que le sean asignados por el supervisor del Contrato, para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual. Parágrafo: La participación en los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por el supervisor o la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes o la dirección del IDRD.	Actividades: 1. Se realizó la asistencia a las jornadas de ciclovía en acompañamiento a la revisión y correcta ejecución del programa, las jornadas del 5, 12, 19 y 26 de abril. 2. Se asistió a las reuniones programadas de seguimiento pre y post jornada del programa Ciclovía los días 7, 10, 14, 17, 21, 24 y 28 de abril. 3. Se asistió a la reunión de innovación el 9 de abril, a una conversación con CycleHoop de Minnesota el 10 de abril, charla de lenguaje de señas el 14 de abril, pruebas funcionales de PISCI el 15 de abril, reunión de continuidad de personal de Ciclovía el 16 de abril, seguimiento a líderes y al PAC el 20 de abril, charla virtual de manejo defensivo el 23 de abril, reunión de sensibilización de tarjeta Report el 28 de abril y reunión de salud integral el 30 de abril. 4. Se asistió a la reunión de líderes de ruta el 7 y 21 de abril. 5. Se asistió a la reunión administrativa el 15 de abril. Evidencias: Compilado de participación y asistencia a las jornadas, reuniones, capacitaciones, mediante registro fotográfico y calendario institucional.

Obligación 8: Elaborar el PAC y diligenciamiento de la relación de pago a los contratos de prestación de servicios e insumos del programa Ciclovía, corroborando anexos y los comprobantes de pago, según los lineamientos emitidos por la entidad, Así como, realizar las planillas de pago y honorarios del talento humano del programa ciclovía, cumpliendo con la forma tiempo y lugar con la calidad requerida por el IDRD y/o la coordinación del programa.	Actividades: 1. Durante el mes, se realizaron múltiples solicitudes y seguimientos en habilitación, creación y modificaciones del portal contratista a los guardianes, líderes de ruta y mecánicos del programa ciclovía. 2. Durante el mes, se realizó la solicitud de la creación de terceros mediante el sistema SGP frente a tesorería, el IDRD y a la secretaría de hacienda distrital. 3. Durante el mes, se realizó la solciitud de cambio de BOGDATA a las cesiones presentadas en el programa. Evidencias: 1. Formatos de solicitudes de habilitación o creación del portal contratista. 2. Formato de solicitud de creación de terceros para contratos que dieron inicio en el presente mes. 3. Memorando y anexo de cambio de BOGDATA.
Obligación 9: Garantizar la entrega de las planillas de ARL con la forma, tiempo y lugar con la calidad requerida por el IDRD y/o la coordinación del programa.	Actividades: 1. Se realiza el seguimiento a la solicitud de elaboración de planillas de pago y se realizó la revisión, emisión de observaciones y entrega de la planilla de ARL del presente mes para ser gestionada en pago. Evidencias: 1. Correo de solicitud de elaboración de planilla
Obligación 10: Las demás que sean inherentes al objeto contractual, que se encuentren en la normatividad o que sean solicitadas por el supervisor del contrato.	Actividades: 1. Se realizó el cargue del plan de pagos en el SECOP de los meses anteriores Evidencias: 1. Pantallazo del ítem 7 del SECOP.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SANITAS	\$ 250.300,00
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	\$ 320.400,00
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA DE SEGUROS	\$ 0,00
	TOTAL	\$ 570.700,00

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.



Firma Contratista

Nombre Completo: DEYBER NICOLAS YEPES LUNA

No. Identificación: 1030681168

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.



Firma Supervisor

Nombre Completo: LINA CONSTANZA ARANGO OSPINA

No. Identificación: 34000594

Cargo: ASESOR 105-01

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

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

Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

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

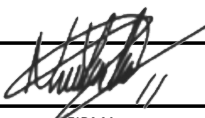
1	Nombre del Contratista	DEYBER NICOLAS YEPES LUNA							
2	Identificación	CC	X	CE		Numero	1030681168	N° contrato	0675-2025
3	Responsable del impuesto a las ventas					SI		NO	X
4	Pertenece al Regimen Simple					SI		NO	X
5	Residente en el país (Extranjeros)					SI		NO	X
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2025, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2025), equivalentes a \$69,718,600					SI		NO	X
7	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.								
	Número de planilla	6007466511		Fecha de pago	2026-03-12		Valor pagado	\$ 570.700	
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$	\$ 250.300		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$	\$ 320.400				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	\$ 0		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención en la fuente					
8	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual								
	AFC \$	\$ 0		Ahorro Voluntario Pensión \$	\$ 0				
9	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2025). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo					SI		NO	X
10	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2025). Anexo					SI		NO	X
11	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.								
	De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podrá deducir hasta un valor mensual de \$314,244 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes (si no tiene dependientes colocar (0))							#	0
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo					SI		NO	X
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo					SI		NO	X
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil de cada uno y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO	X
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2025) \$12,947,740 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO	X
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2025) \$12,947,740 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO	X
12	Es pensionado? Anexo Resolución o certificación de entidad pensional que acredite inclusión en nómina de pensionados					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 retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será de:					\$	\$ 0		

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

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Dada en Bogotá D.C. a los:

DD MM AA


FIRMA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030681168
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEYBER NICOLAS YEPES LUNA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRR 66 A 56 75 SUR	TÉLEFONO:	3025647
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - IDRD
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	6007466511			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO	2026	2026
DÍAS DE MORA:				0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/03/12	
				NÚMERO AUTORIZACIÓN:	135139027

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 320.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 320.400	\$ 0	\$ 320.400
SUBTOTALES:										\$ 320.400	\$ 0	\$ 320.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 250.300		\$ 0		\$ 0	\$ 250.300	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:									\$ 250.300				\$ 250.300	\$ 0	\$ 0	\$ 250.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 40.100	\$ 0	\$ 40.100
SUBTOTALES:			\$ 40.100	\$ 0	\$ 40.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						PARAFISCALES														
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF
1	CC 1030681168	YEPES LUNA DEYBER NICOLAS	INDEPENDIENTE		\$ 2.002.000			NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 2.002.000	\$ 320.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 320.400	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 2.002.000	\$ 250.300	\$ 0	\$ 250.300			\$ 0	\$ 0	SCCF24-COMPENSAR	\$ 40.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 610.800
----------------------	-------------------