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.	1		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	09	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1643 de 21 de agosto de 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208007016005 81E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ALEJANDRO DIAZ RODRIGUEZ**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.022.334.109 de Bogotá D.C	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	CUATRO (4) MESES.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($9.240.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	14 DE SEPTIEMBRE DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	13 DE ENERO DE 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	14 DE SEPTIEMBRE DE 2020 AL 30 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: 1.Apoyar de manera presencial y/o virtual la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión.</td><td>AV: Una vez iniciadas las labores operativas del presente contrato 1643 – 2020 el día lunes 14 de septiembre, posteriormente se da inicio a la estrategia TEC y sus sesiones de clase desde el día martes 22 de septiembre, donde se registran grupos, estudiantes y sesiones virtuales.

EV: Se registra pantallazo con la conformación de los grupos y sus respectivos horarios de clases.

UB: SIM y SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 1.</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>AV: Se realizó el debido proceso de las planeaciones y presentación de las sesiones de clases impartidas para los grupos del centro de interés Futsal que tienen registró en el SIM a nombre de la IED Filarmónico Simón Bolívar.

EV:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>IED</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Filarmónico Simón Bolívar</td><td>MARTES Y JUEVES 12:00 - 14:00</td><td>22, 24 y 29 de septiembre.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Filarmónico Simón Bolívar</td><td>MIERCOLES Y VIERNES 12:00 - 14:00</td><td>23, 25 y 30 de septiembre.</td></tr>
</table>
UB: SIM y SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 2.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3: Ejecutar de manera presencial y/o virtual 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</td><td>AV: Se ejecutaron las siguientes sesiones de clases virtuales avaladas a través del SIM para la IED Filarmónico Simón Bolívar.</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)

<table>
<tr>
<td>(1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).</td>
<td>EV:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>IED</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Filarmónico Simón Bolívar</td><td>MARTES Y JUEVES 12:00 - 14:00</td><td>22, 24 y 29 de septiembre.</td><td>22 y 24 de septiembre.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Filarmónico Simón Bolívar</td><td>MIERCOLES Y VIERNES 12:00 - 14:00</td><td>23, 25 y 30 de septiembre.</td><td>23 y 25 de septiembre.</td></tr>
</table>
UB: SIM y SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 3.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación N° 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.</td>
<td>AV: Se dio cumplimiento a la totalidad de esta obligación, puesto que se viene manejando para el actual contrato 1643 – 2020 el mismo usuario y contraseña del contrato inmediatamente anterior.

EV: Usuario SIM: ALEJANDRO.DIAZ

UB: SIM y SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 4.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación N° 5: Elaborar de manera presencial y/o virtual 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>AV: Se realizaron las sesiones de clases virtuales a través de la herramienta Google Meet para los grupos del centro de interés Futsal que tienen registró en el SIM a nombre de la IED Filarmónico Simón Bolívar.

EV:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>IED</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th><th>LINKS MEET</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Filarmónico Simón Bolívar</td><td>MARTES Y JUEVES 12:00 - 14:00</td><td>22, 24 y 29 de septiembre.</td><td>22 y 24 de septiembre.</td><td>https://meet.google.com/udh-kgwd-xyx</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Filarmónico Simón Bolívar</td><td>MIERCOLES Y VIERNES 12:00 - 14:00</td><td>23, 25 y 30 de septiembre.</td><td>23 y 25 de septiembre.</td><td>https://meet.google.com/tkr-nbrb-jio</td></tr>
</table>
</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)

<table>
<tr><td></td><td>UB: SIM y SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 5.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 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>AV: Se elaboró la planeación y se ejecutaron las siguientes sesiones de clases virtuales avaladas a través del SIM para la IED Filarmónico Simón Bolívar.

EV:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>IED</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Filarmónico Simón Bolívar</td><td>MARTES Y JUEVES 12:00 - 14:00</td><td>22, 24 y 29 de septiembre.</td><td>22 y 24 de septiembre.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Filarmónico Simón Bolívar</td><td>MIERCOLES Y VIERNES 12:00 - 14:00</td><td>23, 25 y 30 de septiembre.</td><td>23 y 25 de septiembre.</td></tr>
</table>
UB: SIM y SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 6.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 7: Apoyar de manera presencial y/o virtual la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.</td><td>AV: Se está presto a cualquier información de antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes, ya que esta información la tiene resguardada la IED Filarmónico Simón Bolívar.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 8: Recopilar de manera presencial y/o virtual las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés.</td><td>AV: Se está presto a cualquier información referente a las EPS de los estudiantes, toda vez que esta información la tiene resguardada la IED Filarmónico Simón Bolívar.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 9: Apoyar de manera presencial y/o virtual 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.</td><td>AV: Se realizaron las siguientes reuniones virtuales con los Gestores IED Alejandra Trejos, James Huertas y Andres Sánchez, de igual manera en dichas reuniones hicieron presencia los grupos de apoyo Pedagógico en cabeza del Gestor Zonal Yair Javier González y el grupo de apoyo Social en cabeza de Sandra Aldana.</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)

<table>
<tr><td></td><td>EV:
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>REUNIÓN</th><th>LUGAR</th></tr>
<tr><td>16 – 09 - 20</td><td>Operativa
Presentación de la estrategia TEC</td><td>https://drive.google.com/file/d/1Kw-ajcltyTDT7o8dm7rQenRaaarSWaJS/view?usp=sharing</td></tr>
<tr><td>17 – 09 - 20</td><td>Jornada de cualificación
Pedagógica</td><td>Virtual Google Meet</td></tr>
<tr><td>18 – 09 - 20</td><td>Jornada de cualificación
Psico - Social</td><td>Virtual Google Meet</td></tr>
<tr><td>28 – 09 - 20</td><td>Operativa
General de Estrategia</td><td>Virtual Google Meet</td></tr>
</table>
UB: Las grabaciones de las cualificaciones se encuentran en los correos de los organizadores.

SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 9.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 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.</td><td>AV: Se iniciara la observación virtual directa a cada uno de los estudiantes que conforman los grupos del centro de interés Futsal, para así lograr determinar en qué casos se pueden remitir como posible talento y que pueda beneficiar los semilleros deportivos del proyecto.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 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.</td><td>AV: Se dio cumplimiento a la totalidad de esta obligación, puesto que se realizó entrega virtual con la documentación de registro, y así mismo se sube el documento a la plataforma SECOP II, dicho documento presenta con la cobertura de la vigencia del contrato 1643 - 2020.

EV: Copia de certificación.

UB: SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 11.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.</td><td>AV: Para el presente informe correspondiente al mes de septiembre se cumplieron con los lineamientos operativos y pedagógicos en el centro de interés Futsal, en el cual se verifica horarios y número de estudiantes que conforman cada uno de los grupos del centro de interés.</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)

<table>
<tr><td></td><td>EV: Pantallazo (Imagen) creación de grupos.

UB: SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 12.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 13: Participar de manera presencial y/o virtual 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.</td><td>AV:<table><tr><td>22 – 09 - 20</td><td>Conversatorio local sobre las reflexiones y aportes en los procesos de formación integral a través del deporte escolar</td><td>Facebook Live IDRD</td></tr></table>EV: Pantallazo (Imagen) de participación en Facebook Live.

UB: SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 13.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 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.</td><td>AV: Se cumple la obligación en beneficio de los estudiantes participantes, toda vez que en las sesiones de clases virtuales se profundiza desde las temáticas propuestas por el componente social de la estrategia TEC.

EV: Documento guía del Componente Social.

UB: SECOP II en el ítem 7 “Ejecución del Contrato” Documentos de ejecución del contrato en la carpeta ZIP Evidencias Septiembre 2020 – Alejandro Diaz – Contrato 1643, en obligación 14.</td></tr>
<tr><td colspan="2">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.</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)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	EPS FAMISANAR	0
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	0
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	0
	TOTAL	0

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
Alejandro Díaz Rodríguez C.C. 1.022.334.109



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

EN EL PRESENTE LAPSO, EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON SUS OBLIGACIONES ASIGNADAS



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.	**1643 - 2020**													
2	Nombre del Contratista	**DIAZ RODRIGUEZ ALEJANDRO**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1022334109**							
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 $	**0,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			**0,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**0,00**						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente							
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual														
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $							
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año										SI		NO	**X**	
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2019). Anexo										SI		NO	**X**	
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.														
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo										SI	**X**	NO		
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo										SI		NO	**X**	
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo										SI		NO	**X**	
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos										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

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **9** AA **2020**

_____

FIRMA

cc # 1022334109

Salud Humana
Germán Maldonado MD.

NO somos IPS

NIT : 900195836-1
Cel: 3167561793
E mail: gmsaludhumana@gmail.com

Ciudad: Bta Calle 40 F Sur No. 74F - 22 Ciudad Kennedy

Fecha: 18 06 2018

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL (Certificado)

Nº 13870

Empresa: IDRD.

Tipo de examen: INGRESO

Énfasis: Osteomuscular

Este documento es válido solo si está respaldado por la historia clínica o valoración médica de la misma fecha, copia de este documento en nuestros archivos y resultados de exámenes paraclínicos si es el caso. Usted puede verificar su autenticidad comunicándose con nosotros.

INFORMACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres: DIAZ RODRIGUEZ ALEJANDRO

Cargo: formador deportivo | Doc CC No. 1022334109 | Edad (años) 31

CONCEPTO

☑ Apto sin restricciones para el cargo	☐ Satisfactorio	☐ Examen de egreso satisfactorio
☐ Las patologías diagnosticadas son incompatibles con el cargo	☐ No satisfactorio	☐ Examen de egreso no satisfactorio
☐ Aplazado	☐ Presenta patología modificable con el estilo de Vida	☐ Otro
	☐ Hay restricciones a su labor	

Motivo del aplazamiento: NO

Restricciones: NO

Descripción adicional del concepto: NO

EXÁMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS:

☑ Audiometría	☑ Espirometría	☑ Lab. Clínico	Otros exámenes: NO
☑ Visiometría	☐ Prueba psicométrica	☐ RX	
☑ Optometría	☐ Electrocardiograma	☐ Prueba de esfuerzo	

Descripción de resultados: SANO

RECOMENDACIONES:

☐ Control periódico por EPS	☑ Control periódico ocupacional	☐ Dieta
☐ Remisión a EPS	☑ Higiene postural	☐ Ejercicio regular 3 veces a la semana
☐ Continuar manejo médico	☑ Utilización de EPP	☐ Dejar hábito de fumar
☐ Seguimiento caso ARL	☑ Pausas activas periódicas	☐ Reducir consumo de alcohol

Incluir en Programa de Vigilancia Epidemiológica:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: He autorizado al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen médico y/o paraclínico (s) ocupacional (es), registrado(s) en este documento. Conforme quedó registrado en la historia clínica Ocupacional. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen medico y/o paraclínico (s) cupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, la limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico (s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. He sido informado de las medidas que tomará GM SALUD HUMANA E.U. para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí original del concepto médico ocupacional. Manifiesto ante mi firma bajo la gravedad de juramento que las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) son completas y verídicas. Autorizo a GM SALUD HUMANA E.U. para que suministre a las personas o entidades contempladas en las legislaciones vigentes, la información registrada en el documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

MÉDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR	Huella Dactilar Indice Der.
GERMAN MALDONADO M. Médico Cirujano R.M 19438233 Esp. Salud Ocupacional Res. 6234 del 29/06/13		
Firma y sello VERIFIQUE LA HUELLA DACTILAR	Firma:	

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

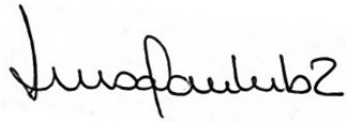
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ALEJANDRO DIAZ RODRIGUEZ, con Cédula Ciudadanía No. 1022334109 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 22/08/2020, para el contrato registrado con fecha desde 21/08/2020 y fecha hasta 20/12/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001019245542.

Dada en Bogotá, a los 22 días del mes de septiembre de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

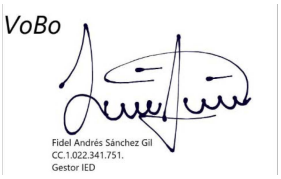
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

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	1022334109
NOMBRES	ALEJANDRO
APELLIDOS	DIAZ RODRIGUEZ
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	20/02/2012	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	09/24/2020 11:12:45	Estación de origen:	2800:484:27d:5400:a04d:6382:da24:c0df

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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ALEJANDRO DIAZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1022334109 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/03/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CHICALA**
Categoría:	**A**

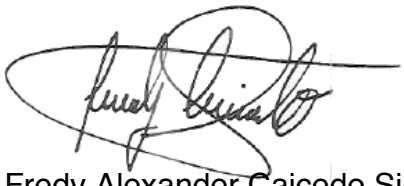
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 07 días del mes de septiembre del año 2020 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

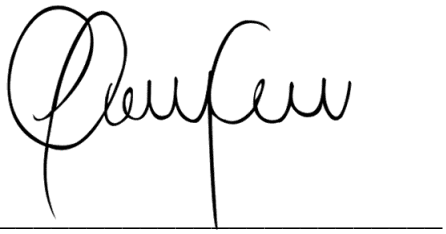
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ALEJANDRO DIAZ RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.334.109**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Septiembre del 2020.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

1.RELACIÓN SESIONES

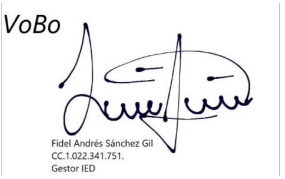
NOMBRE	ALEJANDRO DIAZ RODRIGUEZ	COORDINADOR	ALEJANDRA TREJOS
FECHA REVISIÓN	2020-09-27 15:05:36	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO FILARMONICO SIMON	FILARMONICO SIMON BOLIVAR (IED),	1	**Martes,12:00:00,14:00:00** 22-29 **Jueves,12:00:00,14:00:00** 24	22-24		6	4
	FILARMONICO SIMON BOLIVAR (IED),	2	**Miercoles,12:00:00,14:00:00** 23-30 **Viernes,12:00:00,14:00:00** 25	23-25			



ALEJANDRO DIAZ RODRIGUEZ.
CC: 1.022.334.109 DE BOGOTÁ.
TÉCNICO DE ENSEÑANZA.

VoBo



secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.5529160

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 19:23:42
Alejandro Diaz

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página:: 23000726 Ayuda

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

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1. CRP 8843 1643.pdf	1. CRP 8843 1643.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 1643.pdf	2. ARL 1643.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PRIMER RESPONDIENTE (2).pdf	PRIMER RESPONDIENTE (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2020 - ALEJANDRO DIAZ - CONTRATO 1643.zip	1. EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2020 - ALEJANDRO DIAZ - CONTRATO 1643.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < 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.

VoBo

Fidel Andrés Sánchez Gil
CC.1.022.341.751.
Gestor IED