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 N°	3		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	10	2020

N° DEL CONTRATO Y FECHA
1543-14/08/2020
N° DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2020800701600548E

1. INFORMACION GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	C.C 80.172.364 DE BOGOTÁ	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 (9.240.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA	Registre el valor total del contrato
FECHA DE ACTA DE INICIO	25 DE AGOSTO DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRORROGA (solo cuando aplique)	N/A	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	N/A	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	24 DE DICIEMBRE DE 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 DE OCTUBRE DE 2020 AL 30 DE OCTUBRE DE 2020	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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 especificas	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación N° 1: Apoyar de manera presencial y/o virtual la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito	**Avances:** Durante el periodo contractual del mes de Octubre, se apoyó la formación integral de los estudiantes de la I.E.D. Carlos Arango Vélez, de la zona número 5, en la localidad de Kennedy, a través del proyecto Jornada Escolar Complementaria por medio de la virtualidad y de sesiones sincrónicas,

<table>
<tr>
<td>atendidas por el proyecto de inversión.</td>
<td>desarrollado el centro de interés de Actividad Física y teniendo en cuenta la articulación y armonización del P.E.I de la I.E.D Carlos Arango Vélez con el I.D.R.D, las guías sociales, la malla curricular del proyecto Jornada Escolar Complementaria y lineamientos suministrados por parte del equipo pedagógico y social I.D.R.D., para el buen proceso y desarrollo de los estudiantes.
Adicionalmente se mantiene en constante contacto con las madres y padres de familia o acudiente por medio de grupos de WhatsApp.

Evidencias: Asignación de grupos por parte de la I.E.D Carlos Arango Vélez, para el centro de interés Actividad Física, acompañamiento telefónico como también acompañamiento vía WhatsApp y acompañamiento en cada una de las sesiones de clases del Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo.

Ubicación: Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo; SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato” Evidencias Informe de Octubre CPS 1543-2020.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación N° 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>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se planeó y subió debidamente la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D., y se ejecutaron virtualmente de manera sincrónica, impactando en los grupos asignados por parte de la I.E.D Carlos Arango Vélez.

Las fechas se relacionan a continuación:
<table>
<tr><th>N. GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y Jueves
10:30 am
A
12:00 m</td><td>01 de Octubre
13 de Octubre
15 de Octubre
20 de Octubre
22 de Octubre
27 de Octubre
29 de Octubre</td><td>01 de Octubre
13 de Octubre
15 de Octubre
20 de Octubre
22 de Octubre
27 de Octubre
29 de Octubre</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Miercoles y Viernes
10:30 am
A
12:00 m</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miercoles y Viernes
1:15 pm
A
2:45 pm</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td></tr>
</table>
SE ESTA EN PROCESO DEL 4 GRUPO DE MANERA ASINCRONICA Y CON</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>GUIAS EN LA IED.
Evidencias: Creación de grupos con estudiantes en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D., planes de clase en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo.

Ubicación: Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo; SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato” Evidencias Informe de Octubre CPS 1543-2020.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación N° 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 (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).</td>
<td>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se registró y ejecutó apropiadamente las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D y se ejecutaron virtualmente de manera sincrónica, impactando en los grupos asignados por parte de la I.E.D Carlos Arango Vélez.

Las fechas se relacionan a continuación:
<table>
<tr><th>N. GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y Jueves
10:30 am
A
12:00 m</td><td>01 de Octubre
13 de Octubre
15 de Octubre
20 de Octubre
22 de Octubre
27 de Octubre
29 de Octubre</td><td>01 de Octubre
13 de Octubre
15 de Octubre
20 de Octubre
22 de Octubre
27 de Octubre
29 de Octubre</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Miercoles y Viernes
10:30 am
A
12:00 m</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miercoles y Viernes
1:15 pm
A
2:45 pm</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td></tr>
</table>
SE ESTA EN PROCESO DEL 4 GRUPO DE MANERA ASINCRONICA Y CON GUIAS EN LA IED.

Evidencias: Registro de grupos con estudiantes en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D., planes de clases cargados al Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo.

Ubicación: Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo; SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato” Evidencias Informe de Octubre CPS 1543-2020.</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>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>Avances: El día 2 de septiembre del presente año se solicitó al correo soportetiempoescolarc@gmail.com, adjuntando el respectivo formato solicitud de usuario y contraseña del Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D.
El día 14 de septiembre del presente año, me fue asignado el usuario y contraseña.

Evidencias: Planes de clases cargados al Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo.

Ubicación: Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo; SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato” Evidencias Informe de Octubre CPS 1543-2020.</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>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se elaboró apropiadamente las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D y se ejecutaron virtualmente de manera sincrónica, impactando en los grupos asignados por parte de la I.E.D Carlos Arango Vélez y teniendo en cuenta la articulación y armonización del P.E.I de la I.E.D Carlos Arango Vélez con el I.D.R.D, las guías sociales, la malla curricular del proyecto Jornada Escolar Complementaria y lineamientos suministrados por parte del equipo pedagógico y social I.D.R.D.

Las fechas se relacionan a continuación:
<table>
<tr><th>N. GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y Jueves
10:30 am
A
12:00 m</td><td>01 de Octubre
13 de Octubre
15 de Octubre
20 de Octubre
22 de Octubre
27 de Octubre
29 de Octubre</td><td>01 de Octubre
13 de Octubre
15 de Octubre
20 de Octubre
22 de Octubre
27 de Octubre
29 de Octubre</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Miercoles y Viernes
10:30 am
A
12:00 m</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miercoles y Viernes
1:15 pm
A
2:45 pm</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td></tr>
</table>
SE ESTA EN PROCESO DEL 4 GRUPO DE MANERA ASINCRONICA Y CON GUIAS EN LA IED.</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>Evidencias: Planes de clases cargados al Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo.
Ubicación: Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo, SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato” Evidencias Informe de Octubre CPS 1543-2020.</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>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se planeó y publico debidamente las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D y se ejecutaron virtualmente de manera sincrónica, impactando en los grupos asignados por parte de la I.E.D Carlos Arango Vélez.

Las fechas se relacionan a continuación:
<table>
<tr><th>N. GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y Jueves
10:30 am
A
12:00 m</td><td>01 de Octubre
13 de Octubre
15 de Octubre
20 de Octubre
22 de Octubre
27 de Octubre
29 de Octubre</td><td>01 de Octubre
13 de Octubre
15 de Octubre
20 de Octubre
22 de Octubre
27 de Octubre</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Miercoles y Viernes
10:30 am
A
12:00 m</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miercoles y Viernes
1:15 pm
A
2:45 pm</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre
28 de Octubre
30 de Octubre</td><td>02 de Octubre
14 de Octubre
16 de Octubre
21 de Octubre
23 de Octubre</td></tr>
</table>
SE ESTA EN PROCESO DEL 4 GRUPO DE MANERA ASINCRONICA Y CON GUIAS EN LA IED.

Evidencias: Planes de clases cargados al Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo.

Ubicación: Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo; SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato” Evidencias Informe de Octubre CPS 1543-2020.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 7: Apoyar de manera presencial y/o virtual la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus</td><td>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se continua con la solicitud de los antecedentes o condiciones médicas de cada uno de los estudiantes, por cada uno de los grupos asignado por la I.E.D. Carlos Arango Vélez al C.I de Actividad Física. Al iniciar cada una de las sesiones y mediante</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>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>los grupos creados vía WhatsApp, se realizan preguntas correspondientes sobre el tema de salud a los estudiantes y a las mamás, papás o acudientes respectivos de como están y como se sienten, si tienen algún antecedentes o condición médicas que deban informar.

Evidencias: Pantallazos de las conversaciones de los grupos vía WhatsApp, con las mamás o papás, acudientes, en las que indican que algunxs ninxs se encuentran bien de salud, otros que tienen algún antecedente, pero no tienen soportes y otros que me lo hacen llegar vía WhatsApp.

Ubicación: SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato” Evidencias Informe de Octubre CPS 1543-2020 del Formador David Ricardo Florez Camargo.</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>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se siguió realizando la solicitud las copias de los carnés de EPS, a cada uno de los estudiantes, por cada uno de los grupos asignado por la I.E.D. Carlos Arango Vélez al C.I de Actividad Física

De igual manera los docentes enlaces de la I.E.D. Carlos Arango Vélez, nos enviaron vía correo electrónico, listados de cada uno de los grupos que me corresponde, en los cuales aparecen datos como EPS del estudiante, nombre de la madre, padre o acudiente, teléfono y correo electrónico, para cualquier eventualidad que pueda ocurrir.

Evidencias: Listados de cada uno de los grupos que me corresponde, en los cuales aparecen datos como EPS del estudiante, nombre de la madre, padre o acudiente, teléfono y correo electrónico

Ubicación: Base de datos de las listas de la I.E.D Carlos Arango Vélez y correo electrónico del formador; davidflorez080710@gmail.com.</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>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se cumplió con la asistencia a las actividades de orden operativo, pedagógico, social y técnico, las cuales cita el Gestor I.E.D, zonal, coordinadores enlaces del I.E.D Carlos Arango Vélez, en las fechas relacionadas a continuación:

<table>
<tr><th>FECHA</th><th>LUGAR</th><th>COMPONENTE</th></tr>
<tr><td>02/10/2020</td><td>GOOGLE MEET</td><td>Reunión Operativa; Gestor I.E.D. Carlos Arango Vélez - Formadores.</td></tr>
<tr><td>05/10/2020</td><td>GOOGLE MEET</td><td>REUNIÓN CUALIFICACIÓN: Juan Carlos González Gestor Operativo Zonal - Viviana Díaz Coordinadora Pedagógica – Formadores.</td></tr>
<tr><td>05/10/2020</td><td>GOOGLE MEET</td><td>REUNIÓN CENTRO DE INTERÉS ACTIVIDAD FÍSICA: Viviana Díaz</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)

			Coordinadora Pedagógica - Formadores del Centro de Interés de Actividad Física.
	05/10/2020	GOOGLE MEET	REUNIÓN CENTRO DE INTERÉS ACTIVIDAD FÍSICA: Leonardo Ardila Gestor I.E.D.
	06/10/2020	GOOGLE MEET	REUNIÓN CUALIFICACIÓN: Juan Carlos González Gestor Operativo Zonal - Viviana Díaz Coordinadora Pedagógica - Paola Culma Coordinadora Social – Formadores.
	06/10/2020	GOOGLE MEET	REUNIÓN OPERATIVA ZONAL: Juan Carlos González Gestor Operativo Zonal - Formadores Zona 5.
	06/10/2020	GOOGLE MEET	REUNIÓN CENTRO DE INTERÉS ACTIVIDAD FÍSICA: Leonardo Ardila Gestor I.E.D.
	07/10/2020	GOOGLE MEET	REUNIÓN CUALIFICACIÓN: Juan Carlos González Gestor Operativo Zonal - Paola Culma Coordinadora Social - Formadores.
	07/10/2020	GOOGLE MEET	REUNIÓN OPERATIVA ZONA: Juan Carlos González Gestor Operativo Zonal - Formadores Zona 5
	07/10/2020	GOOGLE MEET	REUNIÓN CENTRO DE INTERÉS ACTIVIDAD FÍSICA: Leonardo Ardila Gestor I.E.D.
	08/10/2020	GOOGLE MEET	REUNIÓN CENTRO DE INTERÉS ACTIVIDAD FÍSICA: Reunión de Formadores del Centro de Interés de Actividad Física.
	16/10/2020	GOOGLE MEET	Reunión Operativa; Gestor I.E.D. Carlos Arango Vélez - Formadores.
	16/10/2020	GOOGLE MEET	Reunión Operativa; Gestor Zona 5, Gestor I.E.D. Carlos Arango Vélez - I.D.R.D., Formadores.
	19/10/2020	GOOGLE MEET	Reunión Pedagógica; Viviana Díaz Coordinadora Pedagógica – Fredy Velázquez - Formadores Zona 5.

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>20/10/2020</td><td>GOOGLE MEET</td><td>Capacitación Evaluadores – Festival de Habilidades Motoras; Janeth Muñoz.</td></tr>
<tr><td>20/10/2020</td><td>GOOGLE MEET</td><td>Reunión Pedagógica - Operativa: Viviana Díaz Coordinadora Pedagógica - Gestor I.E.D. Carlos Arango Vélez – Formadores.</td></tr>
<tr><td>20/10/2020</td><td>GOOGLE MEET</td><td>Reunión Operativa; Gestor I.E.D. Carlos Arango Vélez - Formadores.</td></tr>
<tr><td>23/10/2020</td><td>GOOGLE MEET</td><td>Reunión Operativa; Janeth Muñoz – Formadores Seleccionados.</td></tr>
<tr><td>27/10/2020</td><td>GOOGLE MEET</td><td>Reunión Operativa; Gestor I.E.D. Carlos Arango Vélez - Formadores.</td></tr>
</table>
Evidencias: Actas de reuniones, grabaciones de las reuniones, de los componentes pedagógico, operativo y social, Plan de trabajo y seguimiento diario Semana de Receso y links de cada Reunión.

Ubicación: Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo; SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato” Evidencias Informe Septiembre CPS 1543-2020, https://drive.google.com/drive/folders/1KsFbNmltlEkD7IgUZ3GXT_D6y-rHCKGB?usp=sharing.
</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>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, no se reportan estudiantes que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos, de igual manera se continuara con la observación y se tendrá en cuenta a los estudiantes que demuestren habilidades motrices en el C.I de Actividad Física, <u>es importante aclarar que mi centro de interés no está escogido para semilleros</u>.

Evidencias: No se cuenta con evidencia para esta obligación.

Ubicación: No se cuenta con Ubicación para esta obligación.</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>Avances: Durante este periodo contractual del mes de Octubre, aún no se me ha realizado la entrega del Acta de inicio, estoy a la espera de su expedición para la respectiva firma.

Se mantiene activo y se realizó la entrega del certificado de primer respondiente al Gestor I.E.D. Carlos Arango Vélez - I.D.R.D. Hugo Cangrejo, al momento de la entregar el primer informe contractual y se le remitió vía correo electrónico.

Evidencias: Copia de certificado de primer respondiente y correo electrónico.</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)

	Ubicación: SECOPII, numeral 7, "Ejecución del contrato" Evidencias Informe Octubre CPS 1543-2020 del Formador David Ricardo Florez Camargo.
Obligación N° 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	**Avances:** Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se dio fiel cumplimiento a los lineamientos determinados tanto operativos y pedagógicos del Centro de Interés de Actividad Física en los grupos asignados por parte de la I.E.D Carlos Arango Vélez, para garantizar la correcta ejecución del contrato. **Evidencias:** Creación de grupos con estudiantes en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo. **Ubicación:** Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo; SECOPII, numeral 7, "Ejecución del contrato" Evidencias Informe Octubre CPS 1543-2020.
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.	**Avances:** Durante este periodo contractual fui seleccionado para ser jurado de los Juegos Intercolegiados Virtuales, del día 26 al 30 de octubre. **Evidencias:** Pantallazos de los correos enviados por parte del IDRD y pantallazos donde los escolares realizan las pruebas. **Ubicación:** SECOPII, numeral 7, "Ejecución del contrato" Evidencias Informe Octubre CPS 1543-2020. del Formador David Ricardo Florez Camargo..
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.	**Avances:** Durante este periodo contractual del mes de Octubre, se promueven las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, originando mejores hábitos dentro de los estudiantes de la respectiva I.E.D. Carlos Arango Vélez cumpliendo con los respectivos grupos y su creación. **Evidencias:** Creación de grupos con estudiantes en el Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. del Formador David Ricardo Florez Camargo **Ubicación:** Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D.; SECOPII, numeral 7, "Ejecución del contrato" Evidencias Informe Octubre CPS 1543-2020. del Formador David Ricardo Florez Camargo
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)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$147.900
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$22.600
	TOTAL	**$286.000**

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.

Firma Contratista

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

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON CADA UNA DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASIGNADAS EN EL LAPSO DE TIEMPO ESTABLECIDO CONTRACTUALMENTE.

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

GESTOR IED
CANGREJO MANRIQUE
HUGO ARMANDO
Apoyo a la supervisión.
C.C 80920778
Vo Bo. 30-10-2020

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 8504 1543.pdf	1. CRP 8504 1543.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 1543.pdf	2. ARL 1543.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Primer Respondiente.pdf	Primer Respondiente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME # 1 CPS 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	EVIDENCIAS INFORME # 1 CPS 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME # 2 CPS 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip (Archivado)	EVIDENCIAS INFORME # 2 CPS 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME # 1 - AGOSTO CPS # 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	INFORME # 1 - AGOSTO CPS # 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME # 2 - SEPTIEMBRE CPS # 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	INFORME # 2 - SEPTIEMBRE CPS # 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME # 3 CPS 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	EVIDENCIAS INFORME # 3 CPS 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME # 2 CPS 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO..zip	EVIDENCIAS INFORME # 2 CPS 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO..zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME # 1 - AGOSTO CPS # 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.pdf	INFORME # 1 - AGOSTO CPS # 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME # 2 - SEPTIEMBRE CPS # 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.pdf	INFORME # 2 - SEPTIEMBRE CPS # 1543-2020 FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

GESTOR IED
CANGREJO MANRIQUE
HUGO ARMANDO
Apoyo a la supervisión
C.C 80920778
Vo Bo. 30-10-2020

Cancelar

David Ricardo Florez Camargo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	DAVID RICARDO FLOREZ CAMARGO	COORDINADOR	HUGO ARMANDO CANGREJO MANRIQUE
FECHA REVISIÓN	2020-10-28 12:13:16	Mes	Octubre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO CARLOS ARANGO VELE	CARLOS ARANGO VELEZ,	3	**Viernes,13:15:00,14:45:00** 2-16-23-30 **Miercoles,13:15:00,14:45:00** 14-21-28	2-14-16-21-23		21	17
	CIUDAD FLORALIA,	1	**Jueves,10:30:00,12:00:00** 1-15-22-29 **Martes,10:30:00,12:00:00** 13-20-27	1-13-15-20-22-27			
	CIUDAD FLORALIA,	2	**Viernes,10:30:00,12:00:00** 2-16-23-30 **Miercoles,10:30:00,12:00:00** 14-21-28	2-14-16-21-23-28			

David Ricardo Florez Camargo

GESTOR IED
CANGREJO MANRIQUE
HUGO ARMANDO
Apoyo a la supervisión
C.C 80920778
Vo Bo. 30-10-2020

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:

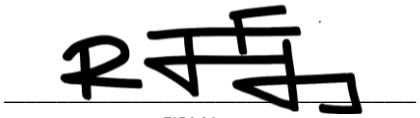
1	Contrato No.	**1543-2020**													
2	Nombre del Contratista	**FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**80172364**							
4	Responsable de impuesto a las ventas								SI		NO	**X**	**REGIMEN SIMPLE**		
5	Residente en el país (Extranjeros)										SI		NO		
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)										SI		NO		**X**
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2019, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2019), equivalentes a $47.978.000										SI		NO		**X**
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el **MES ANTERIOR** provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.														
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**115.500,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**147.900,00**					
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**22.600,00**						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente							
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual														
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $							
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año										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 TOPES

15	**APORTE SOLIDARIO POR COVID 19.** De conformidad con el artículo 9 del Decreto Legislativo 568 de 2020, los contratistas podran efectuar un aporte mensual solidario voluntario por el COVID 19 informando al pagador del respectivo organismo en los meses de mayo, junio y julio de 2020. Desea efectuar el aporte voluntario por COVID 19?	**SI**		**NO**	**X**

El valor equivalente al aporte solidario por el COVID 19 podrá ser tratado como ingreso no constitutivo de renta ni ganancia ocasional en el impuesto sobre la renta y complementarios



FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **10** AA **2020**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80172364	DAVID RICARDO FLOREZ CAMARGO	CALLE 87 95 F 66 AP 410	3224405289	davidflorez080710@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I	13/10/2020	45814877	$250.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	250.300	250.300

PAGADA
45814877

David Ricardo Florez Camargo

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80172364	DAVID RICARDO FLOREZ CAMARGO	CALLE 87 95 F 66 AP 410	3224405289	davidflorez080710@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I	13/10/2020	45814877	$250.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80172364	FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO	3	0			N																	230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

David Ricardo Florez Camargo

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80172364	DAVID RICARDO FLOREZ CAMARGO	CALLE 87 95 F 66 AP 410	3224405289	davidflorez080710@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
45814877	13/10/2020				EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-08	2020-08	N	26/10/2020	46159990	$12.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.200				12.200	0	0	12.200			122	12.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	12.200	12.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	12.200	12.200

PAGADA
46159990

David Ricardo Florez Camargo

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80172364	DAVID RICARDO FLOREZ CAMARGO	CALLE 87 95 F 66 AP 410	3224405289	davidflorez080710@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
45814877	13/10/2020	N	26/10/2020	46159990	EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-08	2020-08				$12.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80172364	FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO	59	0			N	R																230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800	14-23	497.422	3	12.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

David Ricardo Florez Camargo

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80172364	DAVID RICARDO FLOREZ CAMARGO	CALLE 87 95 F 66 AP 410	3224405289	davidflorez080710@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	26/10/2020	46159819	$286.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	115.500	0		0		0	0	0	0	115.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	147.900	0	0	0	0	0	0		147.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	22.600				22.600	0	0	22.600			226	22.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	115.500	115.500
Pensión	1	147.900	147.900
Riesgos Laborales	1	22.600	22.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	286.000	286.000

PAGADA
46159819

David Ricardo Florez Camargo

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80172364	DAVID RICARDO FLOREZ CAMARGO	CALLE 87 95 F 66 AP 410	3224405289	davidflorez080710@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	26/10/2020	46159819	$286.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80172364	FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO	59	0			N							X										230301	924.000	147.900	0	0	0	0	EPS008	924.000	115.500	14-23	924.000	3	22.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

David Ricardo Florez Camargo

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	80172364
NOMBRES	DAVID RICARDO
APELLIDOS	FLOREZ CAMARGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/11/2010	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha deImpresión: 10/21/2020 22:00:35 **Estación de origen:** 201.185.150.79

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



David Ricardo Florez Camargo