## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

| **INFORME No.** | 4 | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DEL INFORME** | **DD** | **MM** | **AAAA** |
| | 15 | 12 | 2020 |

| **No. DEL CONTRATO Y FECHA** |
|---|
| 1721/2020 20/08/2020 |
| **No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL** |
| 20208002011010 66E |

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | Instrucciones |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | ROCHA MARÍN ANGÉLICA | Registre nombre y apellidos completos |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | 52.818.297 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 ( $9.240.000.00) | Registre el valor total del contrato |
| FECHA ACTA DE INICIO | 1 DE SEPTIEMBRE -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) | 16/12/2020 AL 24/01/2021 | Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 09/02/2021 | Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay. |
| PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME | 1/12/2020 AL 15/12/2020 | 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.).

| Obligaciones específicas | Actividades, evidencias y ubicación |
|---|---|
| Obligación No. 1:<br><br>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**.** | **ACTIVIDADES:** En el periodo del 1 al 15 de Diciembre de 2020, se realizan actividades propuestas por el Proyecto J.EC. De la siguiente forma:<br>Del 1 al 4 de Diciembre se realizan vacaciones recreo deportivas.<br>Del 7 al 15 de Diciembre, se realizan reuniones pedagógicas<br><br>**EVIDENCIAS:** Drive enviado por la Gestora I.E.D. Lised Rivera<br><br>**UBICACIÓN:** *Secop II usuario ANGELICA ROCHA, mis procesos, detalle item 7, ejecución del contrato, sesión documentos de ejecución del contrato, evidencias informes Diciembre, número de contrato 1721-2020. Parte 1.* |
| Obligación No. 2:<br><br>Presentar al apoyo a la supervisión, mediante el SIM, la sesión de clase del centro de interés asignado, conforme con los planes pedagógicos. | **ACTIVIDADES**: Durante el periodo, se realizaron vacaciones recreo deportivas de forma presencial y reuniones pedagogicas por lo tanto no fue necesario subir las sesiones de clase al Sistema de Informacion Misional (SIM)<br><br>**EVIDENCIAS:** Drive enviado por la Gestora I.E.D. Lised Rivera<br><br>**UBICACIÓN**: *Secop II usuario ANGELICA ROCHA, mis procesos, detalle item 7, ejecución del contrato, sesión documentos de ejecución del contrato, evidencias informe Diciembre, número de contrato 1721-2020. Parte 1.* |

| | |
|---|---|
| | |
| Obligación No. 3:<br>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). | **ACTIVIDADES**: Durante este periodo, se realizaron vacaciones recreo deportivas de forma presencial y reuniones pedagogicas por lo tanto no fue necesario subir las sesiones de clase al Sistema de Informacion Misional (SIM), para su ejecución.<br><br>**EVIDENCIAS:** Drive enviado por la Gestora I.E.D. Lised Rivera<br><br>**UBICACIÓN**: *Secop II usuario ANGELICA ROCHA, mis procesos, detalle item 7, ejecución del contrato, sesión documentos de ejecución del contrato, evidencias informes Diciembre, numero de contrato 1721-2020. Parte 1* |
| Obligación No. 4:<br>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. | **ACTIVIDADES:** Cuento con usuario y contraseña asignado para el uso de la plataforma SIM.<br><br>**EVIDENCIAS:** Pantallazo de Usuario y Contraseña, pantallazo SIM<br> |

## 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:** *Pantallazo de plataforma SIM* |
| Obligación No. 5:<br>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 | **ACTIVIDADES:** Durante este periodo, se realizaron vacaciones recreo deportivas de forma presencial, por lo tanto no fue necesario subir las sesiones de clase al Sistema de Informacion Misional (SIM), para su ejecución, ya que se realizaron vacaciones recreo deportivas y reuniones pedagodicas<br><br>**EVIDENCIAS:** Drive enviado por la Gestora I.E.D. Lised Rivera<br><br>**UBICACIÓN**: *Secop II usuario ANGELICA ROCHA, mis procesos, detalle item 7, ejecución del contrato, sesión documentos de ejecución del contrato, evidencias informe Diciembre, numero de contrato 1721-2020 parte1.* |
| Obligación No. 6:<br>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. | **ACTIVIDADES:** Durante este periodo, se realizaron vacaciones recreo deportivas de forma presencial y reuniones pedagogicas, por lo tanto no fue necesario realizar la planeación para la ejecución de sesiones de clase en el Sistema de Informacion Misional (SIM). |

| | |
|---|---|
| | **EVIDENCIAS:** Drive enviado por la Gestora I.E.D. Lised Rivera<br><br>**UBICACIÓN**: *Secop II usuario ANGELICA ROCHA, mis procesos, detalle item 7, ejecución del contrato, sesión documentos de ejecución del contrato, evidencias informes Diciembre, numero de contrato 1721-2020 Parte 1* |
| Obligación No. 7:<br>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. | **ACTIVIDADES:** Se solicitó esta información con el Coordinador Enlace de la IED **FREDY CAJAMARCA** los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes que participaron en el centro de interés de ACTIVIDAD FÍSICA durante el año electivo 2020.<br><br>**EVIDENCIAS:** Dicha documentación reposa en la IED Republica de Panamá, se recopilaran los documentos de cada estudiante asignado para el Centro de Interés de Actividad Física, en el momento de ingresar de forma presencial a la Institución<br><br>**UBICACIÓN:** Como formadora se estará pendiente en su debido momento para realizar la respectiva recopilación de datos. |
| Obligación No. 8:<br>Recopilar de manera presencial y/o virtual las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés. | **ACTIVIDADES:** Se solicitó esta información con el Coordinador enlace de la IED **FREDY CAJAMARCA** los carnés de la EPS, de los estudiantes que participan en el centro de interés de ACTIVIDAD FÍSICA durante el año electivo 2020. Dicho proceso se encuentra en gestión.<br><br>**EVIDENCIAS:** En el momento que sea realizada dicha gestión se recopilaran las copias de los carnés de EPS, de cada estudiante asignado para el Centro de Interés de Actividad Física.<br><br>**UBICACIÓN:** Como formadora se estará pendiente en su debido momento para realización de dicha recopilación de los carnés de EPS. |
| Obligación No. 9:<br>Apoyar de manera presencial y/o virtual las actividades programadas a nivel | ❖ **ACTIVIDADES PROGRAMADAS A NIVEL TÉCNICO, OPERATIVO O ADMINISTRATIVO EN LAS IED, EL IDRD O LA SED.**<br>**ACTIVIDADES DE ORDEN OPERATIVO, PEDAGÓGICO.** |

| | |
|---|---|
| técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual. | FECHA: 3 De Noviembre DE 2020<br>REUNIÓN: Operativa<br>LUGAR: google meet<br>HORA: 8:30 - 9:30 PM<br>DIRIGIDA POR: Wilson Estrada Gestor Operativo<br>TEMA: Empalme con la Nueva Gestora IED Lised Rivera<br>EVIDENCIA: Link de reunión<br><br>FECHA: 7 Diciembre De 2020<br>REUNIÓN: Pedagogica<br>LUGAR: google meet<br>DIRIGIDA POR: Componente Pedagogico<br>TEMA: Propouesta, diseño y contenido de guias pedagogicas<br>EVIDENCIA: Pantallazos de reunión<br><br>FECHA: 9 Diciembre De 2020<br>REUNIÓN: Pedagógica<br>DIRIGIDA POR: Componente social Equipo Pedagógico<br>EVIDENCIA: Pantallazos de reunión<br><br>FECHA: 10 Diciembre De 2020<br>REUNIÓN: Pedagógica<br>DIRIGIDA POR: Equipo social Equipo pedagogico<br>EVIDENCIA: Pantallazos de reunión |

## 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)**

| | |
|---|---|
| | **FECHA**: 11 Diciembre De 2020<br>**REUNIÓN:** Pedagogico<br>**DIRIGIDA POR:** Equipo pedagógico por Centros de Interés<br>Equipo social<br>**EVIDENCIA:** Pantallazos de reunión<br><br>**FECHA**: 12 Diciembre De 2020<br>**REUNIÓN:** Pedagogica<br>**DIRIGIDA POR:** Equipo pedagógico por Centros de Interés<br>Equipo social<br>**EVIDENCIA:** Pantallazos de reunión<br><br>**FECHA**: 14 Diciembre De 2020<br>**REUNIÓN:** Pedagogica<br>**DIRIGIDA POR:** Equipo pedagógico por Centros de Interés<br>Equipo social por zonas<br>**EVIDENCIA:** Pantallazos de reunión<br><br>**FECHA**: 15 Diciembre De 2020<br>**REUNIÓN:** Pedagogica<br>**DIRIGIDA POR:** Participación Conversatorio Nacional<br>**EVIDENCIA:** Pantallazos de reunión<br><br>**UBICACIÓN**:<br>*Secop II usuario ANGELICA ROCHA, mis procesos, detalle item 7, ejecución del contrato, sesión documentos de ejecución del contrato, evidencias informe Diciembre número de contrato 1721-2020 parte 2.* |

| | |
|---|---|
| Obligación No. 10:<br>Llevar un registro de los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en<br>el proyecto de semilleros deportivos del proyecto y remitirlos al profesional IED | **ACTIVIDADES:** Durante este periodo no se realiza dicho registro, ya que las actividades fueron presenciales realizando vacaciones recreo deportivas y se realizaron reuniones pedagogicas<br>**EVIDENCIAS**: Se colocará en el momento que exista esta<br>novedad<br>**UBICACIÓN**: Se colocará en el momento que exista esta<br>novedad |
| Obligación No. 11:<br>Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante l a 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. | **ACTIVIDADES:** El primer respondiente fue ingresado al Secop II, numeral 7.<br><br>**EVIDENCIAS:** Pantallazo Numeral 7 Secop II<br><br>**UBICACIÓN:** *Secop II Numeral 7, cuarta descripción.* |

| | |
|---|---|
| Obligación No. 12:<br>Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado | **ACTIVIDADES:** Para este periodo se cumple con dicha obligación, inmersas en la realización de las vacaciones recreo deportivas y en las reuniones pedagogicas propuestas<br><br>**EVIDENCIAS:** Pantallazos de la realización de las diferentes actividades y Drive.<br><br>**UBICACIÓN:**<br><br>*Secop II usuario ANGELICA ROCHA, mis procesos, detalle item 7, ejecución del contrato, sesión documentos de ejecución del contrato, evidencias informe Diciembre, numero de contrato 1721-2020 parte1.* |
| Obligación No. 13:<br>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. | **ACTIVIDADES: Durante cada periodo de actividades tuve la disposición** de participar en los diferentes eventos y actividades que se llevaron a cabo durante el plazo de la ejecución del contrato.<br><br>**EVIDENCIA:** Se presentarán sus respectivas evidencias y se encontrara presto ante cualquier evento deportivo requerido<br><br>**UBICACIÓN:** Se dará a conocer la ubicación cuando se tenga conocimiento ante algún evento deportivo |

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

| | |
|---|---|
| Obligación No. 14:<br><br>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**.** | **ACTIVIDADES:** Como Técnico De Enseñanza Del Centro De Interés de Actividad Física me encuentro en la capacidad de aportar en las diferentes actividades la promoción y atención en las competencias (básicas, socioemocionales, ciudadanas de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la IED República De Panamá.<br><br>**EVIDENCIAS:** Se elaboraron las sesiones clase conforme a las competencias socio emocionales y ciudadanas de los niños y niñas en la IED República De Panamá, en ciclo 1 y 2 durante toda la ejecución del contrato las cuales se pueden evidenciar en el Plan Pedagógico de Actividad Física<br><br>**UBICACIÓN:** *Secop II usuario ANGELICA ROCHA, mis procesos, detalle item 7, ejecución del contrato, sesión documentos de ejecución del contrato, evidencias informes Diciembre, numero de contrato 1721-2020. Parte 1* |
| **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. | |

### 3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

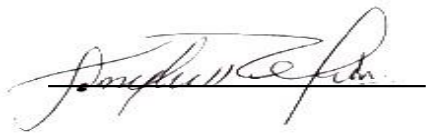
| DESCRIPCIÓN DEL APORTE | NOMBRE EMPRESA | VALOR APORTE PAGADO |
|---|---|---|
| PAGO APORTES SALUD | COMPENSAR | $ 115.500 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | COLFONDOS | $ 147.900 |
| PAGO RIESGOS LABORALES | POSITIVA | $ 22.600 |
| | **TOTAL** | $ 286.000 |

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

**4. 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
Nombre: Rocha Marin Angélica
Cc: 52.818.297 Btá
Formadora Deportiva Actividad Física

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

En el presente lapso, el contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales 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.

Vo.Bo

Yonatan F Corredor
Vo.Bo.

Yonatan Fred Corredor Tamara
c.c. 80191685 Bogotá
Gestor led
Diciembre 06-2020
Apoyo a la Supervisión

**APOYO A LA SUPERVISIÓN**

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

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

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

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

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | Contrato No. | **IDRD-CTO-1721-2020** | | | | | | | | | | | | |
| **2** | Nombre del Contratista | **ROCHA MARIN ANGELICA** | | | | | | | | | | | | |
| **3** | Identificación | CC | **x** | CE | | | | **52.818.297 DE BOGOTÁ** | | | | | | |
| **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 | | NO | | **X** |
| | **b)** Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matricula 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 entregar | | | | | | | | | 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 podra 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 **15** MM **12** AA **2020**

FIRMA

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2020-12-11, 09:30:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034327837

**Periodo Cotización:** noviembre de 2020 **Periodo Servicio:** noviembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8821060380

## PAGADO 11/12/2020

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ANGELICA ROCHA MARIN | | |
| **Documento** | CC52818297 | **Dirección** | CLL 54 C SUR 88 i 65 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3212777542 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 52818297 | ANGELICA ROCHA MARIN | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | $ 924.000 | $ 147.900 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 924.000 | $ 115.500 | 2,436 | $ 924.000 | $ 22.600 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 286.000 |

### III.TOTALES

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



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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

**Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud**

**Resultados de la consulta**

## Información Básica del Afiliado :

Yonatan F Corredor
Vo.Bo.
Yonatan Fred Corredor Tamara
c.c. 80191685 Bogotá
Gestor Ied
Diciembre 06-2020
Apoyo a la Supervisión

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 52818297 |
| NOMBRES | ANGELICA |
| APELLIDOS | ROCHA MARIN |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

Angelica Rocha Marin

cc. 52.818.297

## 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 | 01/07/2011 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 12/09/2020 07:37:29 | Estación de origen: | 191.88.216.240 |
|---|---|---|---|

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

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

Datos guardados

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. CRP 8813 1721.pdf | 1. CRP 8813 1721.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| 2. ARL 1721.pdf | 2. ARL 1721.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| POLIZA DE CUMPLIMIENTO.pdf | POLIZA DE CUMPLIMIENTO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| primer respondiente ago.pdf | primer respondiente ago.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| SEPTIEMBRE Nº CONTRATO 1721 Parte 1.pdf | SEPTIEMBRE Nº CONTRATO 1721 Parte 1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| OBLIGACION 9.zip (Archivado) | OBLIGACION 9.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| SEPTIEMBRE Nº CONTRATO 1721 parte 2.zip | SEPTIEMBRE Nº CONTRATO 1721 parte 2.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| INFORME Nº1 SEPTIEMBRE DE 2020..pdf | INFORME Nº1 SEPTIEMBRE DE 2020..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| EVIDENCIAS OCTUBRE.zip (Archivado) | EVIDENCIAS OCTUBRE.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| OCTUBRE Nº CONTRATO 1721.zip | OCTUBRE Nº CONTRATO 1721.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| INFORME 02 Octubre 2020.pdf | INFORME 02 Octubre 2020.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| NOVIEMBRE Nº CONTRATO1721 PARTE 1.pdf | NOVIEMBRE Nº CONTRATO1721 PARTE 1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| NOVIEMBRE Nº CONTRATO 1721 PARTE 2 .zip | NOVIEMBRE Nº CONTRATO 1721 PARTE 2 .zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| INFORME 3-NOVIEMBRE 2020.pdf | INFORME 3-NOVIEMBRE 2020.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Angelica Rocha Marin
cc 52818297

Yonatan F Corredor
Vo.Bo.
Yonatan Fred Corredor Tamara
c.c. 80191685 Bogotá
Gestor Ied
Diciembre 06-2020
Apoyo a la Supervisión

BOGOTÁ

| Si no maneja información coloque N.A. | COMITÉ/REUNIÓN: VACACIONAL EN PARQUES - IED REPÚBLICA DE PANÁ | DD | MM | AA |
|---|---|---|---|---|
| ACTA No. 1 | | 23 | 11 | 2020 |

**LUGAR:** METODO VIRTUAL GOOGLE MEET **HORA DE INICIO:** 11:30am **HORA FIN:** 12:30pm

**ASISTENTES**

| NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA |
|---|---|---|
| YONATAN CORREDOR | GESTOR IED | JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA / IDRD |
| MARISELA IBARRA ARAQUE | FORMADOR | JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA / IDRD |
| MARYI NADID MENDEZ | FORMADOR | JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA / IDRD |
| LISETTE CATERINE MORENO | FORMADOR | JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA / IDRD |
| GERMAN PEREIRA ESPITIA | FORMADOR | JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA / IDRD |
| ANGELICA ROCHA | FORMADOR | JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA / IDRD |

**ORDEN DEL DIA**

| | |
|---|---|
| 1. Verificación Quorum. | 4.Varios y / o pendientes |
| 2. Socialización vacacional en parques. | 5. |
| 3. Acuerdos, propuestas, tareas y compromisos. | 6. |

**TEMAS TRATADOS**

1. Verificación Quorum: Se da inicio a la reunión verificando que ya se encuentren los asistentes citados y dispuestos para e
2. Socialización vacacional en parques. El Gestor Ied Yonatan Corredor da inicio a la reunión explicandole a los formadores
2.1 Tiempo: Lunes 30 de noviembre al 04 de diciembre de 2020.
2.2 Horarios: 10:00am a 12:00m y 2:00pm a 4:00pm cada día.
2.3 Aforo máximo por sesión: 30 escolares (dos grupos de 15, diferenciados)
2.4 Acompañamiento: El acompañamiento sera asi: 4 formadores seran asignados en cada parque, rotación para que tres es
2.5 Descripción: Habrá un(a) enfermero(a), encargado de los protocolos de bioseguridad en cada parque asignado, a los niñ
3. Acuerdos, propuestas, tareas y compromisos: Los formadores deben hacer que los padres de familia llenen un consentimi

**TEMAS TRATADOS**

Socialización vacacional en parques.

**COMPROMISOS**

| TEMA | RESPONSABLE | FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN |
|---|---|---|

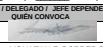
**EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN**

| ¿Se logró el objetivo? | SI | x | NO | | |
|---|---|---|---|---|---|

**Observaciones**

LA PRESENTE ACTA CONSIGNA LAS MEMORIAS REALIZADAS EN LA REUNIÓN VIRTUAL
MEDIANTE LA APLICACIÓN O PLATAFORMA VIRTUAL (Google Meet) ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS, ANTE LA DECLARATORIA DEL
ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA, "durante el periodo de aislamiento
preventivo obligatorio las personas naturales vinculadas a las entidades públicas mediante
contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, continuarán
desarrollando sus objetos y obligaciones contractuales mediante trabajo en casa y
haciendo uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones". DE ACUERDO
CON LO CONTEMPLADO EN EL DECRETO 491 DEL 28 DE MARZO DE 2020. POR LO CUAL
CONTIENE FIRMAS DIGITALES Y SE RELACIONA LAS PERSONAS PARTICIPANTES

Siendo las 12:30pm se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

| PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA | | SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A. | | |
|---|---|---|---|---|
| FIRMA |  | FIRMA | | |
| NOMBRE | YONATAN F. CORREDOR T | NOMBRE | | |
| CARGO | GESTOR IED | CARGO | | |

| NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA: | YONATAN FRED CORREDOR TAMARA |
|---|---|