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.	5		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	15	12	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1465 del 5 de agosto del 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011100921E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN CARLOS MENA OBREGON	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79837134	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	4 MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	9.240.000 Nueve millones doscientos cuarenta mil	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	18/08/2020	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 de diciembre al 24 de enero del 2021- (1 mes y 9 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	26/01/2021	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 diciembre al 15 de diciembre 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: Apoyar la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión	**ACTIVIDADES:** Se apoyó la formación integral y deportiva en el momento de impacto de las actividades interactuando con los estudiantes a través de las preguntas generadoras y frases motivadoras, Componente Social como directriz del proyecto. de manera presencial en las actividades vacaciones recreo deportivas, impactando a los niños de la localidad de Engativá en el parque **LA SERENA.** .
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.	**ACTIVIDADES:** No se planearon de sesiones sincrónicas mediante el sim ya que la fecha de finalización de operaciones en el IED fue 6 de noviembre, sin embargo se realizaron actividades presenciales para vacaciones recreo deportivas en el parque la serena de la localidad de Engativá. EVIDENCIA: registros fílmicos y fotográficos y formato de la planeación de las actividades **UBICACIÓN:** los archivos reposan en el **DRIVE** del gestor **ANDRES PRIETO** zona 2 Secop II # 7 evidencias Informe 05 diciembre 2020.
Obligación No. 3: Ejecutar 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	**ACTIVIDADES:** para esta obligación no se realizaron planes de clase debido a que la operación en el IED se realizó hasta el día 6 de noviembre, sin embargo se realizaron las actividades establecidas para la fecha de 01 de diciembre al 4 de diciembre, Conforme a las obligaciones del contrato 1465 de 2020, a través

acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).	de las actividades de vacaciones recreo deportivas programadas por el proyecto bajo los parámetros establecidos. EVIDENCIA: registros fílmicos y fotográficos y formato de la planeación de las actividades **UBICACIÓN:** los archivos reposan en el **DRIVE** del gestor **ANDRES PRIETO** zona 2 Secop II # 7 evidencias Informe 05 diciembre 2020
Obligación No. 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	**ACTIVIDADES:** Se reclamó usuario y contraseña a la fecha de inicio de contrato, ya se tiene usuario y contraseña para el ingreso del sistema misional. **EVIDENCIA:** Pantallazo o PDF del usuario y clave sistema de información misional **JUAN CARLOS MENA** (pantallazo) **UBICACIÓN:** SIM, Secop II # 7 evidencias Informe # 5 diciembre 2020
Obligación No. 5: Elaborar 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:** para esta obligación no se elaboraron las sesiones de clase debido a que la operación del programa en el IED fue hasta el día 6 de noviembre más sin embargo se realizaron planes de actividades para la realización de vacaciones recreo deportivas, teniendo en cuenta los parámetros específicos del pedagógico del centro de interés, teniendo en cuenta las guías sociales y los valores olímpicos, donde se garantiza el enfoque de desempeños durante las actividades. **EVIDENCIA**: registros fílmicos y fotográficos y formato de la planeación de las actividades **UBICACIÓN:** los archivos reposan en el DRIVE del gestor ANDRES PRIETO zona 2 Secop II # 7 evidencias Informe 5 diciembre 2020

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. 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.	**ACTIVIDADES:** para esta obligación NO Se elaboró planeación y publicación de la ejecución de las sesiones debido a que la operación del programa en el ied JULIO GARAVITO ARMERO termino el día 6 de noviembre del presente año. De igual manera se apoyó en las actividades de vacaciones recreo deportivas programadas por el proyecto **EVIDENCIA:** registros fílmicos, fotográficos y formato de la planeación de las actividades **UBICACIÓN:** y archivos reposan en el DRIVE del gestor **ANDRES PRIETO** zona 2 SIM, Secop II # 7 evidencias Informe 5 diciembre 2020.
Obligación No. 7: Apoyar la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	**ACTIVIDADES:** Para esta obligación NO se apoyó en la recopilación de los antecedentes ya que a la fecha está terminada la operación de actividades en el IED JULIO GARAVITO ARMERO
Obligación No. 8: Recopilar las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés.	**ACTIVIDADES:** Para esta obligación NO realizo dicha recopilación ya que el IED JULIO GARAVITO ARMERO a la fecha 6 de noviembre se dieron por terminado las actividades.
Obligación No. 9: Apoyar 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.	**ACTIVIDADES:** Se apoyaron las actividades programadas por el componente social, pedagógico y operativo siendo asistente de manera presencial a las diferentes reuniones convocadas relacionadas a continuación: Semana del 1 al 4 de diciembre. Escenario: parque la serena. Horarios: de 10:00 a 12:00 y de 14: a 16:00 **EVIDENCIA:** registros fílmicos, fotográficos y formato de la planeación de las actividades. **UBICACIÓN:** y archivos reposan en el DRIVE del gestor **ANDRES PRIETO** zona 2 SIM, Secop II # 7 evidencias Informe 5 diciembre 2020

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	TEMA	LIDER
04/12/2020 Link: https://meet.google.com/tqi-gxew-ibp	Entrega de informes, pagos, suspensiones, varios	Gestor ied Andrés Prieto
07/12/2020 https://meet.google.com/tqi-gxew-ibp	Revisión de informes	Gestor ied Andrés Prieto
09/12/2020	**Actividad de la mañana**/Diseño de guías didácticas digitales por centro de interés para ciclo 1 y ciclo 2 teniendo en cuenta las dimensiones del desarrollo humano. Sesión de formación (ciclos 1 y 2) teniendo en cuenta las dimensiones del desarrollo humano estructura de contenidos de la malla curricular (técnico fundamental y específico) por centro de interés y por ciclo. **Actividad de la tarde**/Reuniones con los formadores líderes, con el grupo de formadores por centro interés (esta reunión la organiza el formador líder y gestor ied correspondiente a este centro de interés).	Formadores y gestores lideres Horarios de 10:00 a 12:00 y de 14:00 a las 16:00
10/12/2020	**Actividades de la mañana**/Reunión pedagógica por centros de interés todos los formadores: diseños de sesiones de formación (nueva propuesta jornada escolar complementaria por ciclo). planeación del diseño de caracterización lúdica para ejecutar el 2021 **Actividad de la tarde**/continuidad en las reuniones con los formadores líderes, con el grupo de formadores por centro interés (esta reunión la organiza el formador líder y gestor ied correspondiente a este centro de interés).	Formadores y gestores lideres Horarios de 10:00 a 12:00 y de 14:00 a las 16:00

	11/12/2020	**Actividad de la mañana**/Reunión por centros de interés para el diseño de criterios morfofuncionales. **Actividad de la tarde**/ continuidad en las reuniones con los formadores líderes, con el grupo de formadores por centro interés (esta reunión la organiza el formador líder y gestor ied correspondiente a este centro de interés).	Formadores y gestores lideres Horarios de 10:00 a 12:00 y de 14:00 a las 16:00
	14/12/2020	Consolidación de la información y producción intelectual por parte de formadores y formadoras. Reunión pedagógica por centros de interés, retroalimentación de lo construido.	Formadores y gestores lideres Horarios de 10:00 a 12:00 y de 14:00 a las 16:00
	15/12/2020	Entrega del drive y asistencia y participación al conversatorio internacional virtual "el deporteescolar, e-sport y profesionalización: rompiendo paradigmas para la transformación social". hora : 9:00 am	Formadores y gestores lideres Horarios de 10:00 a 12:00 y de 14:00 a las 16:00
Obligación No. 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.	**ACTIVIDADES**: En el presente periodo de actividades no se detectaron escolares con condiciones deportivas especiales para ser remitidos al proyecto de semilleros deportivos del proyecto jornada escolar complementaria.		
Obligación No. 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	**ACTIVIDADES:** Se hizo entrega del certificado de primer respondiente vigente, en los tiempos establecidos en esta obligación contractual. **EVIDENCIA:** Certificado en PDF del Primer Respondiente. **UBICACIÓN:** Secop II # 7		

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)

relacionados, expedido por institución con autorización oficial.	
Obligación No. 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	**ACTIVIDADES:** Se cumplió con los lineamientos pedagógicos y operativos establecidos para el C.I de actividad física en las actividades de vacaciones recreo deportivas programadas por el proyecto **EVIDENCIA**: Registros fílmicos y fotográficos y formato de la planeación de las actividades **UBICACIÓN:** Los archivos reposan en el DRIVE del gestor **ANDRES PRIETO** zona 2 Secop II # 7, evidencias informe # 5 diciembre
Obligación No. 13: Participar 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:** Para el presente periodo de actividades se apoyaron de manera presencial las actividades de vacaciones recreo deportivo en el parque LA SERENA de la localidad de Engativá. **EVIDENCIA:** registros fílmicos y fotográficos y formato de la planeación de las actividades **UBICACIÓN:** Los archivos reposan en el DRIVE del gestor **ANDRES PRIETO** zona 2. Secop II # 7, evidencias informe # 5 diciembre
Obligación No. 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.	**ACTIVIDADES:** Se promovieron las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas por medio de los planes de clase, y frases motivacionales. **EVIDENCIA:** registros fílmicos y fotográficos y formato de la planeación de las actividades **UBICACIÓN:** Los archivos reposan en el DRIVE del gestor **ANDRES PRIETO** zona 2. Secop II # 7 evidencias informe # 5 diciembre.
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

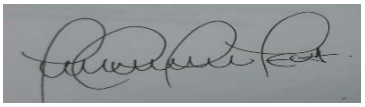
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	115.800
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	148.200
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	22.600
	TOTAL	286.600

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

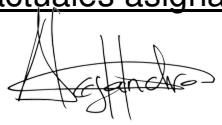
Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias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



Juan Carlos Mena Obregón
CC 79837134
Firma Contratista

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

En el presente lapso, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales asignadas satisfactoriamente



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

Apoyo a la supervisión
Andrés Orlando Prieto Acuña
C.C: 80168583
VoBo 08-12-2020





Pedro David Varon
C.C. 1121905594
Gestor Operativo Zonal
Vo. Bo. 15-12-2020

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.	**1465/2020**													
2	Nombre del Contratista	**JUAN CARLOS MENA OBREGON**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**79,837,134**							
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 $	**115,800.00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			**148,200.00**				
	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 $	**0.00**						Ahorro Voluntario Pensión $			**0.00**				
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 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 ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

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 **15** MM **12** 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	79837134	JUAN CARLOS MENA OBREGON	CRA 109 #17-11	2672796	juancarlosmenao@hotmail.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	
2020-11	2020-11	I	10/12/2020	46593845	$286.600	

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	115.800	0		0		0	0	0	0	115.800	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	148.200	0	0	0	0	0	0		148.200	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	115.800	115.800
Pensión	1	148.200	148.200
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	286.600	286.600

PAGADA
46593845

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
CC	79837134	JUAN CARLOS MENA OBREGON		CRA 109 #17-11	2672796	juancarlosmenao@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2020-11	2020-11	I	10/12/2020	46593845	$286.600	

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	Exonerado	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	79837134	MENA OBREGON JUAN CARLOS	59	0			N																	230301	926.000	148.200	0	0	0	0	EPS008	926.000	115.800	14-23	926.000	3	22.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	79837134
NOMBRES	JUAN CARLOS
APELLIDOS	MENA OBREGON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Apoyo a la supervisión
Andrés Orlando Prieto Acuña
C.C: 80168583
VoBo 08-12-2020

Pedro David Varon
C.C. 1121905594
Gestor Operativo Zonal
Vo. Bo. 15-12-2020

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	05/11/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/05/2020 12:13:32	Estación de origen:	186.147.86.143

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

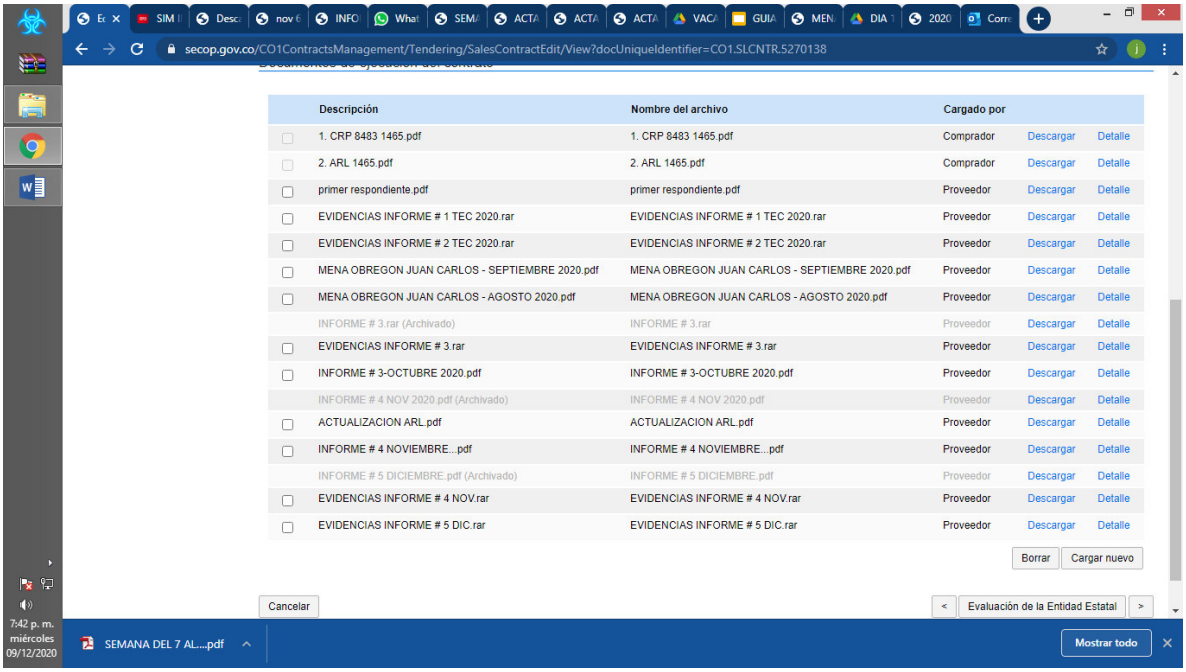
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.5270138
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
1. CRP 8483 1465.pdf
1. CRP 8483 1465.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
2. ARL 1465.pdf
2. ARL 1465.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
primer respondiente.pdf
primer respondiente.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 1 TEC 2020.rar
EVIDENCIAS INFORME # 1 TEC 2020.rar
Proveedor
Descargar
Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 2 TEC 2020.rar
EVIDENCIAS INFORME # 2 TEC 2020.rar
Proveedor
Descargar
Detalle
MENA OBREGON JUAN CARLOS - SEPTIEMBRE 2020.pdf
MENA OBREGON JUAN CARLOS - SEPTIEMBRE 2020.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
MENA OBREGON JUAN CARLOS - AGOSTO 2020.pdf
MENA OBREGON JUAN CARLOS - AGOSTO 2020.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
INFORME # 3.rar (Archivado)
INFORME # 3.rar
Proveedor
Descargar
Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 3.rar
EVIDENCIAS INFORME # 3.rar
Proveedor
Descargar
Detalle
INFORME # 3-OCTUBRE 2020.pdf
INFORME # 3-OCTUBRE 2020.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
INFORME # 4 NOV 2020.pdf (Archivado)
INFORME # 4 NOV 2020.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
ACTUALIZACION ARL.pdf
ACTUALIZACION ARL.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
INFORME # 4 NOVIEMBRE...pdf
INFORME # 4 NOVIEMBRE...pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
INFORME # 5 DICIEMBRE.pdf (Archivado)
INFORME # 5 DICIEMBRE.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 4 NOV.rar
EVIDENCIAS INFORME # 4 NOV.rar
Proveedor
Descargar
Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 5 DIC.rar
EVIDENCIAS INFORME # 5 DIC.rar
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
<
Evaluación de la Entidad Estatal
>
7:42 p. m.
miércoles
09/12/2020
SEMANA DEL 7 AL....pdf
Mostrar todo