

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.	04		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	28	02	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2481 DE 13 DE NOVIEMBRE DE 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2020800201101556E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	OSCAR JAVIER DIAZ MEDINA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	80.920.223 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	El plazo de ejecución del contrato será de 75 días.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	5.775.000 (Cinco Millones setecientos setenta y cinco Mil Pesos Moneda Legal Colombiana)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	13 de Noviembre de 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES(solo cuando aplique)	16-Diciembre-20 a 24-Enero-21 (39 DIAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	6-Marzo-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 al 28 de Febrero de 2021	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
<p>Obligación No. 1: Apoyar de manera presencial y/o virtual la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión.</p>	<p>ACTIVIDADES: Durante este periodo de actividades se cumple con el apoyo virtual a la formación integral de los estudiantes a cargo, cumpliendo con lo establecido por la ley con el reconocimiento el buen trato y el respeto a cada uno de los estudiantes que hacen parte del CI de Fútbol de salón, y pertenecientes a la IED Cedit San Pablo.</p> <p>Esto se realiza a través de la plataforma sim en cada una de las sesiones planteadas y realizadas.</p> <p>Evidencia: Planeaciones de clase y asistencias de los estudiantes.</p> <p>UBICACIÓN :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ SECOP 2, usuario OSCAR DIAZ, mis procesos, contrato, detalle, ítem 7 “ejecución de contratos” en la carpeta ZIP Carpeta OSCAR DIAZ CPS 2481 2020 NOVIEMBRE Obligación número 1. ✚ Sistema de información misional (SIM) IDRD, Usuario oscar.diaz, formador, actividades, sesiones de clase, ver sesión virtual o pdf.
<p>Obligación No. 2: Presentar al apoyo a la supervisión, mediante el SIM, la sesión de</p>	<p>ACTIVIDADES: Para la institución educativa Cedit San Pablo en el centro de interés de Fútbol de salón se planean las siguientes sesiones:</p> <p>EVIDENCIA:</p> <p>Grupo 1: Martes y Jueves, 9:30 a 11:30</p>

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)

<p>clase del centro de interés asignado, conforme con los planes pedagógicos</p>	<p>Sesiones de clase: 11,16,18,23,25 de Febrero</p> <p>Grupo 2: Martes y jueves, 12:30 a 14:30</p> <p>Sesiones de clase: 11,16,18,23,25 de Febrero</p> <p>Grupo 3: Miércoles y Viernes, 9:30 a 11:30</p> <p>Sesiones de clase: 12,17,19,24,26 de Febrero</p> <p>Grupo 4: Miércoles y Viernes, 12:30 a 14:30</p> <p>Sesiones de clase: 12,17,19,24,26 de Febrero</p> <p>UBICACIÓN :</p> <ul style="list-style-type: none">  SECOP 2, usuario OSCAR DIAZ, mis procesos, contrato, detalle, ítem 7 “ejecución de contratos” en la carpeta ZIP Carpeta OSCAR DIAZ CPS 2481 2020 NOVIEMBRE Obligación número 2.  Sistema de información misional (SIM) IDRD, Usuario oscar.diaz, formador, actividades, sesiones de clase, ver sesión virtual o pdf.
<p>Obligacion 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 acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).</p>	<p>ACTIVIDADES: Para la institución educativa Cedit San Pablo en el centro de interés de Fútbol de salón se ejecutaron las siguientes sesiones:</p> <p>Grupo 1: Martes y Jueves, 9:30 a 11:30</p> <p>Sesiones de clase ejecutadas: 9,11,16,18,23,25 de Febrero</p> <p>Grupo 2: Martes y jueves, 12:30 a 14:30</p> <p>Sesiones de clase ejecutadas: 11,16,18,23,25 de Febrero</p> <p>Grupo 3: Miércoles y Viernes, 9:30 a 11:30</p> <p>Sesiones de clase ejecutadas: 19,24de Febrero</p>

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)

	<p>Grupo 4: Miércoles y Viernes, 12:30 a 14:30</p> <p>EVIDENCIA: Planeaciones y asistencia de clase en plataforma SIM.</p> <p>UBICACIÓN :</p> <ul style="list-style-type: none">  SECOP 2, usuario OSCAR DIAZ, mis procesos, contrato, detalle, ítem 7 “ejecución de contratos” en la carpeta ZIP Carpeta OSCAR DIAZ CPS 2481 2020 NOVIEMBRE Obligación número 3.  Sistema de información misional (SIM) IDRD, Usuario oscar.diaz, formador, actividades, sesiones de clase, ver sesión virtual o pdf.
<p>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</p>	<p>ACTIVIDADES: La solicitud se realiza a través del gestor IED Fredy Carrillo. El gestor envía respuesta a esta solicitud el día 27 de Enero del 2021 en la cual se otorga una contraseña provisional y con ese usuario y la contraseña se pudo ingresar y registrar toda la información requerida.</p> <p>EVIDENCIA: Ingreso al SIM IDRD y cambio de contraseña</p> <p>UBICACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none">  SECOP 2, usuario OSCAR DIAZ, mis procesos, contrato, detalle, ítem 7 “ejecución de contratos” en la carpeta ZIP Carpeta OSCAR DIAZ CPS 2481 2020 NOVIEMBRE Obligación número 4.
<p>Obligación No. 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.</p>	<p>ACTIVIDADES: Para la institución educativa Cedid San Pablo en el centro de interés de Fútbol de salón se elaboran las siguientes sesiones basadas en los programas pedagógicos establecidos para tal fin.</p> <p>EVIDENCIA:</p> <p>Grupo 1: Martes y Jueves, 9:30 a 11:30</p>

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)

	<p>Sesiones de clase: 11,16,18,23,25 de Febrero</p> <p>Grupo 2: Martes y jueves, 12:30 a 14:30</p> <p>Sesiones de clase: 11,16,18,23,25 de Febrero</p> <p>Grupo 3: Miércoles y Viernes, 9:30 a 11:30</p> <p>Sesiones de clase: 12,17,19,24,26 de Febrero</p> <p>Grupo 4: Miércoles y Viernes, 12:30 a 14:30</p> <p>Sesiones de clase: 12,17,19,24,26 de Febrero</p> <p>UBICACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none">  SECOP 2, usuario OSCAR DIAZ, mis procesos, contrato, detalle, ítem 7 “ejecución de contratos” en la carpeta ZIP Carpeta OSCAR DIAZ CPS 2481 2020 NOVIEMBRE Obligación número 5.  Sistema de información misional (SIM) IDRD, Usuario oscar.diaz, formador, actividades, sesiones de clase, ver sesión virtual o pdf.
<p>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.</p>	<p>ACTIVIDADES: Para la institución educativa Cedit San Pablo el centro de interés de Fútbol de salón se elaboran las siguientes sesiones y se publican en los tiempos y parámetros establecidos.</p> <p>EVIDENCIA:</p> <p>Grupo 1: Martes y Jueves, 9:30 a 11:30</p> <p>Sesiones de clase: 11,16,18,23,25 de Febrero</p> <p>Grupo 2: Martes y jueves, 12:30 a 14:30</p> <p>Sesiones de clase: 11,16,18,23,25 de Febrero</p> <p>Grupo 3: Miércoles y Viernes, 9:30 a 11:30</p> <p>Sesiones de clase: 12,17,19,24,26 de Febrero</p>

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)

	<p>Grupo 4: Miércoles y Viernes, 12:30 a 14:30</p> <p>Sesiones de clase: 12,17,19,24,26 de Febrero</p> <p>UBICACIÓN :</p> <ul style="list-style-type: none"> SECOP 2, usuario OSCAR DIAZ, mis procesos, contrato, detalle, ítem 7 “ejecución de contratos” en la carpeta ZIP Carpeta OSCAR DIAZ CPS 2481 2020 NOVIEMBRE Obligación número 2. Sistema de información misional (SIM) IDRD, Usuario oscar.diaz, formador, actividades, sesiones de clase, ver sesión virtual o pdf.
<p>Obligación No. 7: Apoyar de manera presencial y/o virtual la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.</p>	<p>ACTIVIDADES: Al inicio de clases en el centro de interés de futbol de salón se hizo la solicitud al docente enlace de los antecedentes médicos de los estudiantes que tiene algún tipo de discapacidad y de estudiantes que por circunstancias médicas no pueden realizar algún tipo de actividad física.</p> <p>EVIDENCIA: Este documento reposa en los archivos del Docente Enlace del IED Cedit San Pablo</p> <p>UBICACIÓN: Reposo en la IED en el observador del estudiante.</p>
<p>Obligación No. 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.</p>	<p>ACTIVIDADES: Al inicio de clases en el centro de interés de futbol de salón se hizo la solicitud a los estudiantes de fotocopia del carnet de la EPS esta documentación ya se encuentra en el observador del alumno.</p> <p>EVIDENCIA: este documento reposa en los archivos del Docente Enlace del IED Cedit San Pablo</p> <p>UBICACIÓN: Reposo en la IED en el observador del estudiante.</p>
<p>Obligación No. 9: Apoyar de manera presencial y/o virtual las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la</p>	<p>ACTIVIDADES: Durante este periodo se asistieron a las siguientes reuniones:</p> <p>Jueves 04 de Febrero 2021: 11:00 am Tema: reunión del C.I de Futsal, para unificar malla curricular . http://meet.google.com/srp-ratc-ikf</p>

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)

<p>SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.</p>	<p>Lunes 08 de Febrero 2021: 9:00 am Tema: reunión del C.I de Futsal, para unificar malla curricular . http://meet.google.com/srp-ratc-ikf</p> <p>Jueves 11 de Febrero 2021: 16:00 a 17:00 Tema: reunión con enlace de la IED Jorge Rodriguez, conformación de listados por Centro de Interes. https://meet.google.com/tjn-otci-poc?hs=224</p> <p>Ubicación: Secop II,Mis Procesos, Contrato, Detalle, Ítem 7 “Ejecución De Contratos” En La Carpeta ZIP EVIDENCIAS INFORME ENERO CPS # 2481 Obligación Número 6. DRIVE: https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm#inbox/FMfcgxwLsJrrxDnKpgJWxMTFgsCDBfdK</p>
<p>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.</p>	<p>ACTIVIDADES: Para este periodo no se realizan estas tareas asignadas ya que el centro de interés de FUTBOL DE SALÒN no se encuentra dentro del programa de semilleros.</p>
<p>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 relacionados, expedido por institución con autorización oficial.</p>	<p>ACTIVIDADES: Se hace entrega de una copia del certificado de primer respondiente, al Gestor IED Fredy Carrillo y además se sube el certificado a Plataforma Secop II</p> <p>EVIDENCIA: Copia del Certificado de Primer Respondiente</p> <p>UBICACIÓN: Secop II,Mis Procesos, Contrato, Detalle, Ítem 7 “Ejecución De Contratos” En La Carpeta ZIP EVIDENCIAS INFORME ENERO CPS # 2481 Obligación Número 6.</p>
<p>Obligación No. 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.</p>	<p>ACTIVIDADES: Durante este periodo de actividades se cumple con los lineamientos dados desde la parte pedagógica, operativa y social dando cumplimiento con lo establecido por estas dependencias del programa, para la elaboración de las sesiones de clase .</p> <p>EVIDENCIA:</p>

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)

	<ul style="list-style-type: none"> ✚ A la fecha se tienen consolidados los 4 grupos solicitados para el centro de interés de futbol de salón. ✚ Se Planean y realizan sesiones de clase en el SIM. ✚ Se realizan los acompañamientos en las clases. ✚ Se asiste a las reuniones programadas de capacitación y demás asignadas <p>UBICACION</p> <p>Se encuentra en la carpeta obligación N° 12 subida al Secop II y en Drive https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm#inbox/FMfcgxwLsJrrxDnKpgJWxMTFgsCDBfdK</p>
<p>Obligación No. 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.</p>	<p>ACTIVIDADES: Para este periodo no me han programado ni asignado el apoyo a eventos, estaré atento a cualquier indicación por parte de mi gestor IED, para participar y apoyar de manera presencial y/o virtual la organización de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que sean programados para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos.</p>
<p>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.</p>	<p>ACTIVIDADES: Durante este periodo de actividades se cumple con la promoción de las competencias a los estudiantes a cargo, cumpliendo con los parámetros establecidos desde la gerencia del programa y desde la parte operativa y pedagógica.</p>
<p>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.</p>	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

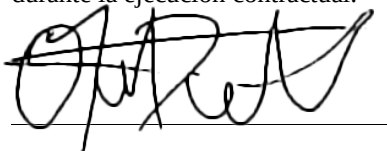
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	113,600
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	145.400
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	22.200
	TOTAL	281.200

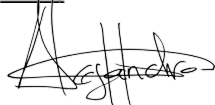
4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

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

Para el presente periodo el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones estipuladas, el apoyo a la supervisión lo realiza el Gestor Fredy Carrillo Corredor del 1 de al 2 de febrero del 2021 y la Gestora Yaneth Marcela Silva del 3 al 28 de febrero del 2021



VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
Nº de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor De Dirección General Código 105 Grado 02

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR

Fredy Carrillo Corredor
Gestor IED Zona 5
Apoyo a la Supervisión
C.C 80.111.159
Vo Bo del 01/02/2021 al 02/02/2021

Yaneth Marcela Silva f.

Yaneth Marcela Silva Flores Gestora IED
Apoyo a la Supervisión
C.C 1.032.405.952
Vo Bo del 03/02/2021 al 28/02/2021

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

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

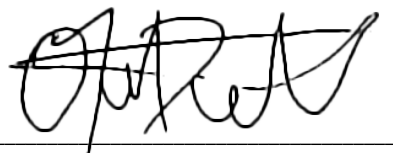
Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria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

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

1	Contrato No.	2481-2020								
2	Nombre del Contratista	OSCAR JAVIER DIAZ MEDINA								
3	Identificación	CC	X	CE				80920223		
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 2020, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2020), equivalentes a \$49,849,800					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 \$	113,600.00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$		145,400.00		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	22,200.00				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 inmediatamente anterior (2020). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo					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 (2020). v/r maximo deducción mensual \$569,712					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 (2020) \$9,257,820 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO		X
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2020) \$9,257,820. 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 párrafo 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.



Dada en Bogotá D.C. a los: DD **28** MM **2** AA **2021**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80920223	OSCAR JAVIER DIAZ MEDINA		CALLE 71 B SUR # 80 J 42	7756811	goskidm29@gmail.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2021-01	2021-01	I	09/02/2021	48019475	\$299.400
TOTAL A PAGAR					

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	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.200	0	0	18.200	1

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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	299.400	299.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80920223	OSCAR JAVIER DIAZ MEDINA		CALLE 71 B SUR # 80 J 42	7756811	goskidm29@gmail.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-01	2021-01	I	09/02/2021	48019475	\$299.400
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	IVA	IVA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	80920223	DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER	59	0	N																		230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.600	14-23	908.526	3	22.200	CCF24	908.526	18.200	0	0	0	0	0

PAGADA



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	80920223
NOMBRES	OSCAR JAVIER
APELLIDOS	DIAZ MEDINA
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	01/03/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/19/2021 10:46:35	Estación de origen:	192.168.70.1
---------------------	------------------------	---------------------	--------------

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 – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, 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.

Yaritza Wanda Silva f.

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](#)



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 14:08:39
oscar Javier Diaz...



Buscar...



Id de página:: 23000726 [Ayuda](#) ?

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- 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 11699 2481.pdf	1. CRP 11699 2481.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 2481.pdf	2. ARL 2481.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS OSCAR DIAZ.zip	EVIDENCIAS OSCAR DIAZ.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe firmado. pdf.pdf	informe firmado. pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 1-NOVIEMBRE 2020.pdf	INFORME 1-NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2 INFORME CPS 2481- 2020 DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER.zip	2 INFORME CPS 2481- 2020 DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS CPS 2481-2020 DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER-2.zip	EVIDENCIAS CPS 2481-2020 DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER-2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO ARL POSITIVA AJUSTADO.pdf	CERTIFICADO ARL POSITIVA AJUSTADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias INFORME 3- CPS 2481-2020- DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER.zip	Evidencias INFORME 3- CPS 2481-2020- DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2021 DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER.pdf	ENERO 2021 DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 4- CPS 2481-2020- DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER.zip	EVIDENCIAS INFORME 4- CPS 2481-2020- DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: Proceso de Entrega de Guías y definición de inicio de Actividades IED Carlos Pizarro Leon Gomez - Proyecto Jornada Escolar Complementaria	DD	MM	AA
ACTA No. NA		2	2	2021

LUGAR:	GOOGLE MEET	HORA DE INICIO:	9:00: a. m.	HORA FIN:	10:00 a. m.
---------------	-------------	------------------------	-------------	------------------	-------------

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Fredy Carrillo	Gestor IED	Deportes
Pablo Molina	Formador	Deportes
Jimmy Vargas	Formador	Deportes
Julian Muñoz	Formador	Deportes
Juan de Dios Muñoz	Formador	Deportes
Mauricio Reina	Formador	Deportes
Robinson Hernandez	Formador	Deportes
Manuel Barreto - Giovanny tapiero- Liz Murillo	Docentes Enlace	SED
Oscar Escobar	Coordinador IED	SED

ORDEN DEL DIA	
1. SALUDO DE BIENVENIDA	4.ESPACIO PARA DUDAS Y PREGUNTAS
2.EXPLICACION DE LOS TEMAS A TRATAR	5.ASIGNACION DE TAREAS
3. INDICACIONES GENERALES	6.

TEMAS TRATADOS
1. Saludo de Bienvenida: Se realizo el saludo por parte de los gestores a cargo de la reunión, y la verificación de la asistencia de los formadores.
2. Explicación de los temas a tratar: Se socializa con los formadores, los temas que se trataran en la reunión, dentro de los que están, la entrega de guías a los escolares y el proceso para recoger las evidencias respectivas según los lineamientos establecidos por la coordinacion pedagogica del proyecto de Jornada Escolar
3. Explicación de los temas a tratar: Se socializo la dinamina de entrega de guías a los escolares, con los cuales no se pueden vincular a las clases sincronicos en cada uno de los grupos. Cada uno de los formadores deberá identificar el listado de los escolares que no puedan ingresar a las sesiones sincrónicas, para enviar la guia correspondiente a dos semanas de actividades, a traves de la plataforma CLASROOM del colegio, en la cual cada escolar tendra un correo electronico, al igual que los formadores asignados a la institucion.
La trazabilidad de la comunicación, para verificar que los estudiantes entreguen la retroalimentacion de las actividades propuestas en la guia, se podra hacer por medio de los grupos de whtass app a los que se podran vincular los formadores para tener contacto con cada director de grupo.
En cuanto al tema de inicio de actividades de manera virtual, se esta a la espera de listados por parte de la institucion y a la oficializacion de nombramiento de los docentes por parte de la Secretaria de Educacion para que a su vez los docentes enlaces puedan apoyar la gestion de indole operativo con el Gestor IED, asigmado al colegio.
*Se realiza la recomendación a los formadores, de la correcta planificación de las sesiones de clase, las cuales deben mantener un orden y estructura, cumpliendo con los lineamientos del programa y enfocadas a la formación integral de los niños y niñas asistentes.
4. Espacio para dudas y preguntas: Cada uno de los formadores, expreso sus dudas frente al tema de las guías, en cuanto a como subirlas al SIM, como realizar el seguimiento a los escolares, el formato que se usara, se expresaron algunas de las situaciones que se han presentado en las sesiones de clase, en cuanto la conectividad entre otras cosas.
5. Asignación de Tareas: Se asignan un formador de manera voluntaria para que realice el acta de la reunión. El gestor solicitara los contactos de los directores de grupos que están pendientes para cada uno de los grupos de los formadores, para de esta forma garantizar el seguimiento de los escolares. Los formadores deben enviar el listado de los escolares tan pronto se envíe el listado de escolares datos de contacto y el horario de trabajo. Se establece fecha de posible inicio de actividades mediados del mes de Febrero posiblemente el día 15.

COMPROMISOS			
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN	
Envío de los listados de cada uno de los grupos de los escolares para envío de guías digitales	Docentes enlace	9/02/2021	
Solicitar los contactos de los directores de grupo que están pendientes.	Docentes enlace	9/02/2021	
Entrega de guías de aprendizaje a la IED	Gestor IED Fredy Carrillo	15/02/2021	
EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN			
¿Se logró el objetivo?		SI	☒
		NO	☐
Observaciones			
<p>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 período 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</p>			

Siendo las ____ 9:00 AM ____ 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	<i>Fredy Armando Carrillo Corredor</i>	FIRMA	
NOMBRE	Fredy Carrillo Corredor	NOMBRE	
CARGO	Gestor IED Zona 5	CARGO	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Fredy Armando Carrillo Corredor
---	---------------------------------



LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Proceso de Entrega de Guías y definición de inicio de actividades IED Carlos Pizarro Leon Gomez Proyecto Jornada Escolar Complementaria 2021 FECHA: 2 2 2021

HORA INICIAL 9:00 a. m. HORA FINAL 10:00 a. m. LUGAR GOOGLE MEET

No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
					ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	FREDY CARRILLO CORREDOR	GESTOR IED	DEPORTES				
2	PABLO MOLINA BAQUERO	FORMADOR	DEPORTES				
3	MAURICIO REINA CELI	FORMADOR	DEPORTES				
4	JULIAN MUÑOZ TORRES	FORMADOR	DEPORTES				
5	JUAN DE DIOS MUÑOZ SANTANA	FORMADOR	DEPORTES				
6	ROBINSON HERNANDEZ PACHECO	FORMADOR	DEPORTES				
7	JIMY VARGAS ALARCON	FORMADOR	DEPORTES				
8	MANUEL BARRETO	DOCENTE ENLACE	SED				
9	GIOVANNY TAPIERO	DOCENTE ENLACE	SED				
10	LIZ MURILLO	DOCENTE ENLACE	SED				
11	OSCAR ESCOBAR	COORDINADOR IED	SED				
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							