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.	06		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	5	02	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1736 DEL 20 DE AGOSTO DEL 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011010 11E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROJAS NAVARRETE FERNANDO MIGUEL	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79.892.608	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	(9.240.000) NUEVE MILLONES DOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE AGOSTO DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	16 DIC 2020 AL 24 ENE 2021(39 DIAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	5 DE FEBRERO DE 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1 FEBRERO AL 5 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
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.	**AVANCE:** Para el mes de febrero, se llevaron a cabo las actividades de la malla curricular para ciclo 1,2,3 y 4, las guías pedagógicas para el ciclo 1,2,3 y 4 con sus sesiones de clase para los ciclos 1,2,3,4 acompañamiento con gestora IED Lised Rivera. **EVIDENCIA:** para este periodo se realizo las actividades de la malla curricular para ciclo 1,2,3 y 4, las guías pedagógicas para el ciclo 1,2,3 y 4 con sus sesiones de clase para los ciclos 1,2,3,4 con formadores del centro de interés de balonmano y con el gestor IED Lised rivera, donde se cumplen los horarios establecidos por el grupo en presencia virtual y por whatsapp. **UBICACIÓN:** Las actas y los documentos reposan en los archivos del componente social. **Link: meet https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw**
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.	**AVANCE:** Se realizo las actividades de la malla curricular para ciclo 1,2,3 y 4, las guías pedagógicas para el ciclo 1,2,3 y 4 con sus sesiones de clase para los ciclos 1,2,3,4. Manteniendo una disponibilidad continúa para su desarrollo. **EVIDENCIA:** Para este periodo se realizo las actividades de la malla curricular para ciclo 1,2,3 y 4, las guías pedagógicas para el ciclo 1,2,3 y 4 con sus sesiones de clase para los ciclos 1,2,3,4 con sus reuniones programadas por el gestor del centro de interés de balonmano y el equipo operativo, con los formadores del centro de interés . relacionados a continuación: **CRONOGRAMA DE REUNION CON FORMADORES** Y ENTREGA DE MALLA, GUIAS Y SESIONES. Lunes 1 febrero 1:00 a 2:00 pm Martes 2 febrero 1:00 a 2:00 pm Miércoles 3 febrero 10:00 a 12:00 am – entrega- **UBICACIÓN:** las actas reposan en los archivos del componente social y equipo operativo. carpeta de obligaciones numero 9 Link: meet **https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw**

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<table>
<tr>
<td>Obligación No. 3:

Ejecutar de manera presencial y/o virtual las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, que se compone de (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).</td>
<td>AVANCE: En este periodo Se realizo la reunión programada en el cronograma de cualificación pedagógica con formadores por el componente social y el equipo operativo. manteniendo una disponibilidad continua para su desarrollo,
. Relacionados a continuación
<table>
<tr><th>No. GRUPO</th><th>DIA - HORA</th><th>FECHA EJECUTADAS</th><th>ESCENARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>lunes
1:00 a 2:00 pm</td><td>1 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes
1:00 a 2:00 pm</td><td>2 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miércoles
10:00 a 12:00 am</td><td>3 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
</table>
ubicación: las actas reposan en los archivos del componente social y equipo operativo.

Link: https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>AVANCE: Se realizara cuando sea asignado a una institución por parte del IDRD.
EVIDENCIA: se cumplirá en su momento de la asignación.
UBICACIÓN: se realizara cuando el sistema misional me lo asigne.</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>AVANCE: Se realizo las actividades de la malla curricular para ciclo 1,2,3 y 4, las guías pedagógicas para el ciclo 1,2,3 y 4 con sus sesiones de clase para los ciclos 1,2,3,4 acompañamiento con gestora IED Lised Rivera. manteniendo una disponibilidad continua para su desarrollo,

EVIDENCIA: Para este periodo se realizo las actividades de la malla curricular para ciclo 1,2,3 y 4, las guías pedagógicas para el ciclo 1,2,3 y 4 con sus sesiones de clase para los ciclos 1,2,3,4 acompañamiento con gestora IED Lised Rivera. relacionados a continuación:</td>
</tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>DIA - HORA</th><th>FECHA EJECUTADAS</th><th>ESCENARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>lunes
1:00 a 2:00 pm</td><td>1 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes
1:00 a 2:00 pm</td><td>2 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miércoles
10:00 a 12:00 am</td><td>3 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
</table>
UBICACIÓN: las actas reposan en los archivos del componente social y equipo operativo.
Link: https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw
</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>
AVANCES: Se cumple con las actividades de la malla curricular para ciclo 1,2,3 y 4, las guías pedagógicas para el ciclo 1,2,3 y 4 con sus sesiones de clase para los ciclos 1,2,3,4 acompañamiento con gestora IED Lised Rivera. manteniendo una disponibilidad continua para su desarrollo,

EVIDENCIA: se realizo las actividades programadas por la gestora IED, establecida por parte del IDR con los formadores del centro de interés de balonmano. relacionados a continuación:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>DIA - HORA</th><th>FECHA SESIONES</th><th>ESCENARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>lunes
1:00 a 2:00 pm</td><td>1 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes
1:00 a 2:00 pm</td><td>2 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miércoles
10:00 a 12:00 am</td><td>3 febrero</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

	Ubicación: las actas reposan en los archivos del componente social y equipo operativo. Link: Link: **https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw**
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.	**AVANCES:** se trabajara para cumplir con el objetivo de la recopilación de los documentos, cuando se me asigne la institución IED. . **EVIDENCIA**: se les solicitara la información por medio de mensajes del whatsapp, que tienen cada director de grupo de la IED. **UBICACIÓN**: se realizara cuando el colegio sea asignado por parte del IDRD
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.	**AVANCES:** se realiza un avance y la recopilación de la EPS cuando ya sea asignado la institución IED por parte del IDRD. Será de manera virtual informativa para la recopilación de copias de los carnés de EPS de los niños inscritos en el centro de interés de balonmano. **EVIDENCIA** Se les solicita a los padres y docentes de enlace copia del carnet de la EPS y el registro en caso de emergencia. La información se solicita por medio de mensajes del whatsapp, que tiene cada director de grupo de la IED. **UBICACIÓN**: se realizara cuando el colegio sea asignado ´por parte del IDRD.
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 SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	**AVANCES:** Se asiste a las actividades de la malla curricular para ciclo 1,2,3 y 4, las guías pedagógicas para el ciclo 1,2,3 y 4 con sus sesiones de clase para los ciclos 1,2,3,4 acompañamiento con gestora IED Lised Rivera. reuniones programadas a nivel técnico o administrativo en las IED, el IDRD. **EVIDENCIA:** Se ha asistido a todas las actividades programadas a nivel técnico, Pedagógico y operativo, que han convocado las directivas del IDRD, y todas las demás programadas por el Gestor IED Lised Rivera.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>ACTIVIDADES VIRTUALES</th><th>RESPONSABLE DE LA REUNION</th><th>MES 09/2020</th><th>EVIDENCIAS</th></tr>
<tr><td>Reunion centro de interés balonmano</td><td>Andres velandia</td><td>1/02</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
<tr><td>Reunion centro de interés balonmano</td><td>Andres velandia</td><td>2/02</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
<tr><td>Entrega de malla, guias, sesiones de clases.</td><td>Lised Rivera</td><td>3/02</td><td>https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw</td></tr>
</table>
UBICACIÓN: las actas reposan en los archivos del componente social y equipo operativo.
Link: https://meet.google.com/scu-jjyc-aiw
</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>AVANCE: se realizara cuando este asignado la IED por parte del IDRD.

EVIDENCIA: se cumplirá esta condición cuando me asigne la institución por parte del IDRD.

UBICACIÓN: en caso de presentarse se informará para el próximo informe, se subirá al sistema de información nacional</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>AVANCE: Se cuenta con el curso de Primer Respondiente actualizado a la fecha como cumplimiento a esta obligación el cual fue entregado al IDRD.
EVIDENCIA: Se realizó en la secretaria distrital de salud el curso de primer respondiente el 23 de ENERO de 2020 obteniendo la certificación con satisfacción..

UBICACION: Secop II, numeral 7, documentos del contrato.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 12:

Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.</td><td>AVANCE: Se cumplirá con los lineamientos operativos y pedagógicos con el fin de mantener la cobertura y cantidad de grupos a atender en el centro de interés que se me asigne al inicio de las actividades.
EVIDENCIA: Se cumple con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés de balonmano para los ciclos de atención del IED. En la planeación de las clases para cada grupo de la IED.
Ubicación: SIM sistema de información nacional</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

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 poyar el desarrollo de actividades o para el acompañamiento de las delegaciones a diferentes eventos relacionadas con la misión de la entidad.	**AVANCE:** se participara de manera presencial para el desarrollo de acompañamiento en los eventos relacionados con la misión de la identidad. **EVIDENCIA**: se realiza el apoyo y el acompañamiento cuando se me asigne por parte del IDRD. **UBICACIÓN**: coordinadores, subdirección técnica de recreación y deporte – IDRD
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.	**AVANCE:** Se cumplirá en promover las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de los estudiantes, en concordancia con los lineamientos establecidos. **EVIDENCIA**: se realizaran conforme con los lineamientos establecidos por el proyecto y los documentos guías. **UBICACIÓN** : sistema de información misional SIM
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	CAPITAL SALUD	$113.600
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$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
Fernando Miguel Rojas N
No CC 79.892.608

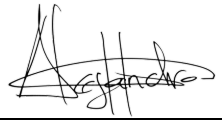
VoBo



FIDEL ANDRES SANCHEZ GIL
CC.1.022.341.751.
GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

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

Cumple a cabalidad con las obligaciones en el periodo reportado en el presente informe.



Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro Gonzales Cardenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

VoBo. Alejandra Tejeda A.
Alejandra Tejeda Alonso
C.C. 52.990.080
Gestora IED.

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.	**1736-2020**													
2	Nombre del Contratista	**ROJAS NAVARRETE FERNANDO MIGUEL**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**79892608**							
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 deduccion 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 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.



FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **5** MM **2** AA **2021**

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-01-24, 06:23:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034634640

Periodo Cotización: enero de 2021 **Periodo Servicio:** enero de 2021

PAGADO 23/01/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FERNANDO MIGUEL ROJAS NAVARRETE		
Documento	CC79892608	**Dirección**	CL 48N #5 A - 12 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3104819879
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 79892608	FERNANDO MIGUEL ROJAS NAVARRETE	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

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
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-15, 10:38:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035860684

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021

PAGADO 14/02/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FERNANDO MIGUEL ROJAS NAVARRETE		
Documento	CC79892608	**Dirección**	CL 48N #5 A - 12 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3104819879
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 79892608	FERNANDO MIGUEL ROJAS NAVARRETE	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

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
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 :

VoBo

FIDEL ANDRES SANCHEZ GIL
CC.1.022.341.751.
GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79892608
NOMBRES	FERNANDO MIGUEL
APELLIDOS	ROJAS NAVARRETE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

VoBo. Alejandra Tejos A.
Alejandra Tejos Alonso
C.C. 52.990.080
Gestora IED.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	01/01/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/13/2021 19:03:07	**Estación de origen:**	186.155.17.253

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

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	1. CRP 8815 1736.pdf	1. CRP 8815 1736.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 1736.pdf	2. ARL 1736.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PRIMER RESPONDIENTE ACTUALIZADO.pdf	PRIMER RESPONDIENTE ACTUALIZADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA INFORME 1 SEPTIEMBRE DE 2020.zip	EVIDENCIA INFORME 1 SEPTIEMBRE DE 2020.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 1- SEPTIEMBRE 2020.pdf	INFORME 1- SEPTIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA INFORME 2 OCTUBRE 2020.zip	EVIDENCIA INFORME 2 OCTUBRE 2020.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 2 - OCTUBRE 2020 .pdf	INFORME 2 - OCTUBRE 2020 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA INFORME 3 NOVIEMBRE DE 2020 .zip	EVIDENCIA INFORME 3 NOVIEMBRE DE 2020 .zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	iINFORME 3 - NOVIEMBRE 2020.pdf	iINFORME 3 - NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA INFORME 4 DICIEMBRE DE 2020 .zip	EVIDENCIA INFORME 4 DICIEMBRE DE 2020 .zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 4 - DICIEMBRE 2020.pdf	INFORME 4 - DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	6.ARL POSITIVA 2021.pdf	6.ARL POSITIVA 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA INFORME 5 ENERO DE 2021.zip	EVIDENCIA INFORME 5 ENERO DE 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 5 - ENERO 2021.pdf	INFORME 5 - ENERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA INFORME 6 - FEBRERO DE 2021.zip	EVIDENCIA INFORME 6 - FEBRERO DE 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

VoBo

FIDEL ANDRES SANCHEZ GIL
CC.1.022.341.751.
GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

VoBo. Alejandra Tejos A.
Alejandra Tejos Alonso
C.C. 52.990.080
Gestora IED.

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN ACTIVIDADES FEBRERO	DD	MM	AA
ACTA No.		1	2	2021

LUGAR: GOOGLE MEET **HORA DE INICIO:** 7:00AM **HORA FIN:** 8:00AM

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
FIDEL ANDRÉS SÁNCHEZ GIL	GESTOR IED	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

ORDEN DEL DIA

1. ENTREGA DE PAGOS E INFORMES	4.
2. ACTIVIDADES FEBRERO	5.
3.	6.

TEMAS TRATADOS

Cordial saludo, se inicia dando a conocer a los formadores las indicaciones para entrega de pagos e informes para el mes de febrero ya que para la mayoria es el ultimo periodo de actividades, por esta razon se recomienda que al culminar sus actividades se realice la entrega de los documentos para pago e informes.

Asignación de actividades febrero: teniendo en cuenta que varias de las IED no van a iniciar actividades en el mes de febrero se realiza la asignación de distintas actividades en donde los fomadores deben participar y entregar productos.

1. Reuniones por centro de interés
2. Realización de malla curricular por centros de interés.
3. Realización de guias de aprendizaje por centro de interés de manera individual.
4. Reuniones con la IED asignada.
3. Apoyo a la IED asignada en todos los procesos de articulación y armonización, incluyendo entrega de productos.

TEMAS TRATADOS

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN**

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	**SI**	x	**NO**	

Observaciones

Observaciones LA PRESENTE ACTA CONSIGNA LAS MEMORIAS REALIZADAS EN LA REUNIÓN VIRTUAL MEDIANTE LA APLICACIÓN O
PLATAFORMA VIRTUAL (ESPECIFICAR CUAL FUE, (MICROSOFT TEAMS) 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

Siendo las _____ 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	FIDEL ANDRÉS SANCHEZ	**NOMBRE**		
CARGO	GESTOR IED	**CARGO**		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	FIDEL ANDRÉS SANCHEZ