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.	02		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	06	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1835 del 04 de mayo del 2021
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20218002011006 24E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.030.560.840 de Bogotá	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR TÉCNICO DEL CENTRO DE INTERÉS ASIGNADO PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE EN EL PROYECTO DE INVERSIÓN	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	7 MESES Y 15 DÍAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$17.842.500	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	06/05/2021	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)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	29/12/2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01/06/2021 AL 30/06/2021	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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1: Formar las competencias básicas, socio emocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales-IED vinculadas al proyecto, conforme con los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación y cumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del centro de interés que le sean asignados.</td><td>Actividades: Durante el mes de junio, en el Centro de Interés de Taekwondo se cumplió con los lineamientos dados por el componente social para el desarrollo de las temáticas que se encuentran en la caja de herramientas.
En la primera semana de junio se trabajó sobre el deporte y los beneficios Biopsicosociales en el marco de DDHH de NNAJ.
En la segunda semana de junio el tema Entorno protector y relaciones saludables, en la tercera semana sentido de pertenencia y cuidado del entorno.

<table>
<tr><th>Nombre del Colegio</th><th>No De Grupo</th><th>Horario</th><th>Fechas Planeadas</th><th>Fechas ejecutadas</th></tr>
<tr><td>IED NUEVO SAN ANDRÉS DE LOS ALTOS.</td><td>1</td><td>Martes y jueves de 8:00 am a 10:00 am.</td><td>Junio 1,3,8,10,15 17.</td><td>Junio 1,3,8,10,15 17.</td></tr>
<tr><td>IED NUEVO SAN ANDRÉS DE LOS ALTOS.</td><td>2</td><td>Martes y jueves de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Junio 1,3,8,10,15 17.</td><td>Junio 1,3,8,10,15 17.</td></tr>
<tr><td>IED NUEVO SAN ANDRÉS DE LOS ALTOS.</td><td>3</td><td>Miércoles y viernes de 8:00 am a 10:00 am.</td><td>Junio 2,4,9,11,16 18.</td><td>Junio 2,4,9,11,16 18.</td></tr>
<tr><td>IED NUEVO SAN ANDRÉS DE LOS ALTOS.</td><td>4</td><td>Miércoles y viernes de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Junio 2,4,9,11,16 18.</td><td>Junio 2,4,9,11,16 18.</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)

<table>
<tr><td></td><td>Evidencia: Sesiones de clase.

UBICACIÓN: SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 1835/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias Junio Carpeta digital Obligación 1.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2: Realizar la propuesta general del centro de interés para cada uno de los grupos/ciclos, de acuerdo con los programas pedagógicos del proyecto, presentando al profesional IED.</td><td>Actividades: Se realiza la propuesta para el centro de interés de taekwondo teniendo en cuenta los ajustes de la malla curricular.

Esta propuesta se desarrollará en la IED Nuevo San Andes de los Altos para los cursos asignados de la siguiente manera: Clases virtuales utilizando método sincrónico con la plataforma Google meet.

Evidencias: Malla curricular.

Ubicación: SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 1835/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias Junio Carpeta digital Obligación 2.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3: Planear cada una de las sesiones de clase implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena, ejecutando de manera presencial, virtual y/o alternancia las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), dos (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM) y una (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de estudiantes que participan en cada centro de interés</td><td>ACTIVIDADES: Realicé las sesiones de clase del 1 al 18 de junio y las subí al SIM en los tiempos estipulados en la obligación 3. A partir del 21 de junio hasta el 2 de julio se trabajará en las vacaciones recreo deportivas.
En el mes de junio, tuve visita a clase de la gestora IED Claudia Arboleda y del enlace Consuelo Martinez.
<table>
<tr><th>Nombre del Colegio</th><th>No De Grupo</th><th>Horario</th><th>Fechas Planeadas</th><th>Fechas ejecutadas</th></tr>
<tr><td>IED NUEVO SAN ANDRÉS DE LOS ALTOS.</td><td>1</td><td>Martes y jueves de 8:00 am a 10:00 am.</td><td>Junio 1,3,8,10,15 17.</td><td>Junio 1,3,8,10,15 17.</td></tr>
<tr><td>IED NUEVO SAN ANDRÉS DE LOS ALTOS.</td><td>2</td><td>Martes y jueves de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Junio 1,3,8,10,15 17.</td><td>Junio 1,3,8,10,15 17.</td></tr>
<tr><td>IED NUEVO SAN</td><td>3</td><td>Miércoles y viernes de 8:00</td><td>Junio 2,4,9,11,16 18.</td><td>Junio 2,4,9,11,16 18.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.

ANDRÉS DE LOS ALTOS.		am a 10:00 am.		
IED NUEVO SAN ANDRÉS DE LOS ALTOS.	**4**	Miércoles y viernes de 10:00 am a 12:00 pm.	Junio 2,4,9,11,16 18.	Junio 2,4,9,11,16 18.

EVIDENCIA: Planes de clase.

UBICACIÓN: SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 1835/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias Junio Carpeta digital Obligación 3.

Obligación No. 4: Asistir/participar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias y reuniones convocadas por el IDRD.

Fecha/Hora	Tema	Link
01/06/21(7:00)	Cualificación Componente pedagógico	https://meet.google.com/byf-pwbw-qhn
02/06/21(7:00)	Cualificación segundo momento, componente Social.	https://meet.google.com/zyu-fvsw-ttg
04/06/21(7:00)	Orientación instrumento de caracterización	https://meet.google.com/yuj-fxse-dxv
04/06/21	Operatividad IED Nuevo San Andrés De Los Altos	https://meet.google.com/ete-dcrz-pvf
09/06/21(17:00)	Reunión general IED	https://meet.google.com/str-jypp-edv
11/06/21(10:15)	Reunión general IED	https://meet.google.com/zsp-ngyo-iju?hs=224
16/06/21(17:00)	Reunión vacaciones recreodeportivas	https://meet.google.com/ofd-obte-hfg

Actividades: Participo de las reuniones convocadas por IDRD y los diferentes Componentes que forman parte del proyecto de inversión JORNADA ESTENDIDA COMPLEMENTARÍA.
Realizó a diario el Registro de salud.
Entrego los pagos e informe en las fechas establecidas por la Gestora Claudia Arboleda.
Del 28 de junio al 2 de julio se participará de manera virtual en la cualificación de la SED de 8:40 a 12:00.

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)

	Evidencia: Actas de reuniones, Pantallazo de asistencia. **Ubicación:** SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 1835/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias Junio Carpeta digital Obligación 4.
Obligación No. 5: Solicitar a la IED 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, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.	Actividades: Se solicitó a la Institución Nueva San Andres de Los Altos informar de aquellos estudiantes que presentan alguna condición médica que le impida realizar actividad física. **Evidencia:** Archivos **Ubicación**: Nuevo San Andrés de los Altos.
Obligación No. 6: Identificar y reportar a estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresar al proyecto de Semilleros y remitirlos al profesional encargado (Gestor) IED.	**Actividades:** Durante el periodo de actividades presente no se realizan encuentros con los escolares que puedan determinar un posible proceso para semillero
Obligación No. 7: Participar y apoyar de manera presencial y/o virtual la organización de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad.	Actividades: Me encuentro en disposición para apoyar de manera presencial y/o virtual la organización de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la Implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad. Realizaré las actividades que me sean programadas en las semanas correspondientes a las vacaciones recreodeportivas. **Evidencias:** Documento evidencia de asistencia a reuniones **Ubicación:** SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 1835/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias Junio Carpeta digital Obligación 7.
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	$ 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
DUBEIMAR MARTÍNEZ MARTÍNEZ
CC 1030560840

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

EN EL PRESENTE PERIODO EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS.

CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS
CC 38257650
GESTORA IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: JOHN FREEDY MOLANO DIAZ
CC. 79859314
Cargo:Asesor de Dirección General - Código 105 - Grado 02 (E)
Gerente (E) Proyecto 7854 Jornada Escolar Complementaria

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.	**1835 de 2021**													
2	Nombre del Contratista	**DUBEIMAR MARTÍNEZ MARTÍNEZ**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1.030.560.840 de Bogotá**							
4	Responsable de impuesto a las ventas								SI		NO	**X**	REGIMEN SIMPLE		
5	Residente en el país (Extranjeros)										SI		NO		
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)										SI		NO	**X**	
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 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	**X**	NO		
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo										SI		NO	**X**	
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo										SI		NO	**X**	
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (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.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **6** AA **2021**

FIRMA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-06-15, 12:46:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1038456791

Periodo Cotización: mayo de 2021 **Periodo Servicio:** mayo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8848209460

PAGADO 15/06/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DUBEIMAR STEVEN MARTINEZ MARTINEZ		
Documento	CC1030560840	**Dirección**	CR 74 #42 G - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3015297513
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 APP	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 1030560840	DUBEIMAR STEVENS MARTINEZ MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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 1835 4871.pdf	1. CRP 1835 4871.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 1835.pdf	2. ARL 1835.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1835-2021 MARTINEZ MARTINEZ DUBEIMAR STEVENS.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1835-2021 MARTINEZ MARTINEZ DUBEIMAR STEVENS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Informe Mayo.rar	Evidencias Informe Mayo.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARTINEZ MARTINEZ DUBEIMAR INFORME MAYO.pdf (Archivado)	MARTINEZ MARTINEZ DUBEIMAR INFORME MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 1 - MAYO 2021.pdf	INFORME 1 - MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Informe Junio.rar	Evidencias Informe Junio.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS
CC 38257650
GESTORA IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

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	1030560840
NOMBRES	DUBEIMAR STEVENS
APELLIDOS	MARTINEZ MARTINEZ
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	01/07/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/16/2021 21:47:50	**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 – 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

CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS
CC 38257650
GESTORA IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ		COORDINADOR	CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS			
FECHA REVISIÓN	2021-06-18 22:43:06		Mes	Junio			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO NUEVO SAN ANDRES D	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	1	**Martes,08:00:00,10:00:00** 1-8-15 **Jueves,08:00:00,10:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17		24	24
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	2	**Martes,10:00:00,12:00:00** 1-8-15 **Jueves,10:00:00,12:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	3	**Miercoles,08:00:00,10:00:00** 2-9-16 **Viernes,08:00:00,10:00:00** 4-11-18	2-4-9-11-16-18			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	4	**Miercoles,10:00:00,12:00:00** 2-9-16 **Viernes,10:00:00,12:00:00** 4-11-18	2-4-9-11-16-18			
FECHA - HORARIO	2021-06-04 (10:00:00 - 10:45:00)		TEMA	Temáticas componentes Operativo y Pedagógico			

CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS
CC 38257650
GESTORA IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ
C.C 1.030.560.840
FORMADOR DEPORTIVO