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.	7		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	9	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
0219-2021 DEL 24 DE FEBRERO DE 2021
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20218002011003 40E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	PIER ANGELO NOAK HIDALGO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1´032.410.490	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR TECNICO DEL CENTRO DE INTERES ASIGNADO PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE EN EL PROYECTO DE INVERSION	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	NUEVE (9) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	VEINTIÚN MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL PESOS MONEDA LEGAL ($ 21.411.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	02/03/2021	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)	DEL 27 DE MARZO AL 04 DE ABRIL (8 DIAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	18/12/2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01/09 AL 30/09 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: Formar las competencias básicas, socioemocionales 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.	**Actividad:** Las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas se están desarrollando mediante las sesiones de clase virtuales y guías. **Evidencia:** Planes de clase y guías. **Ubicación:** SIM, carpeta de evidencias informe Septiembre, subcarpeta obligación N° 1 cargada en el Secop II numeral 7.
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.	**Actividad:** Se tiene la malla curricular, el plan pedagógico y las guías del centro de interés (gimnasia) evaluado por la gestora del CI Nancisdey según las indicaciones dadas para su desarrollo. **Evidencia:** Plan pedagógico desarrollado y revisado por la gestora del CI Nancisdey, malla curricular y guías de aprendizaje. **Ubicación:** Carpeta de evidencias informe Septiembre, subcarpeta obligación N° 2 cargada en el Secop II numeral 7.
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	**Actividad:** Las sesiones de clase se tienen cargadas en el SIM cumpliendo con los tiempos estipulados para tal fin, ejecutando dichas sesiones de manera virtual con los estudiantes asignados en los cuatro (4) grupos, cumpliendo con todos y cada uno de los parámetros establecido para el correcto funcionamiento del proyecto.

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

GRUPO	HORA	FECHA
1	08:30 AM – 10:00 AM	1 DE SEPTIEMBRE
1	08:30 AM – 10:00 AM	6 DE SEPTIEMBRE
1	08:30 AM – 10:00 AM	8 DE SEPTIEMBRE
1	08:30 AM – 10:00 AM	13 DE SEPTIEMBRE
1	08:30 AM – 10:00 AM	15 DE SEPTIEMBRE
1	08:30 AM – 10:00 AM	20 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO
1	08:30 AM – 10:00 AM	22 DE SEPTIEMBRE
1	08:30 AM – 10:00 AM	27 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO
1	08:30 AM – 10:00 AM	29 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO

GRUPO	HORA	FECHA
2	08:30 AM – 10:00 AM	2 DE SEPTIEMBRE
2	08:30 AM – 10:00 AM	7 DE SEPTIEMBRE
2	08:30 AM – 10:00 AM	9 DE SEPTIEMBRE
2	08:30 AM – 10:00 AM	14 DE SEPTIEMBRE
2	08:30 AM – 10:00 AM	16 DE SEPTIEMBRE
2	08:30 AM – 10:00 AM	21 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO
2	08:30 AM – 10:00 AM	23 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO
2	08:30 AM – 10:00 AM	28 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO
2	08:30 AM – 10:00 AM	30 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO

GRUPO	HORA	FECHA
3	02:00 PM – 3:30 PM	1 DE SEPTIEMBRE
3	02:00 PM – 3:30 PM	6 DE SEPTIEMBRE
3	02:00 PM – 3:30 PM	8 DE SEPTIEMBRE
3	02:00 PM – 3:30 PM	13 DE SEPTIEMBRE
3	02:00 PM – 3:30 PM	15 DE SEPTIEMBRE
3	02:00 PM – 3:30 PM	20 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO
3	02:00 PM – 3:30 PM	22 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO
3	02:00 PM – 3:30 PM	27 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO
3	02:00 PM – 3:30 PM	29 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO

GRUPO	HORA	FECHA
4	02:00 PM – 3:30 PM	2 DE SEPTIEMBRE
4	02:00 PM – 3:30 PM	7 DE SEPTIEMBRE
4	02:00 PM – 3:30 PM	9 DE SEPTIEMBRE
4	02:00 PM – 3:30 PM	14 DE SEPTIEMBRE
4	02:00 PM – 3:30 PM	16 DE SEPTIEMBRE

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>4</td><td>02:00 PM – 3:30 PM</td><td>21 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO</td></tr>
<tr><td>4</td><td>02:00 PM – 3:30 PM</td><td>23 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO</td></tr>
<tr><td>4</td><td>02:00 PM – 3:30 PM</td><td>28 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO</td></tr>
<tr><td>4</td><td>02:00 PM – 3:30 PM</td><td>30 DE SEPTIEMBRE NO SE HA EJECUTADO</td></tr>
</table>
NOTA: Las sesiones que aparecen como no ejecutadas se debe a la fecha de entrega del informe, una vez pase la fecha de la sesión estas aparecerán debidamente diligenciadas en el SIM.
Evidencia:
Planes de clase cargadas en el SIM.
Ubicación:
SIM, carpeta de evidencias informe Septiembre, subcarpeta obligación N° 3 cargada en el Secop II numeral 7.
</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>
Actividad:
Durante el mes de Septiembre se realizaron las siguientes reuniones.

3 DE SEPTIEMBRE
Reunión virtual – seguimiento semanal - IED LAUREANO GOMEZ. Temas tratados: Cobertura de estudiantes. Docentes enlaces y gestor IED Camilo Arenas.
EVIDENCIA:
Acta de reunión.
UBICACIÓN:
Sistema de información misional, carpeta de evidencias informe Septiembre cargada en el Secop II numeral 7 subcarpeta N° 4.

3 DE SEPTIEMBRE
Reunión Pedagógica – Operativa IED LAURENO GOMEZ, con el gestor IED Camilo Arenas.
EVIDENCIA:
Acta de reunión.
UBICACIÓN:
Sistema de información misional, carpeta de evidencias informe Septiembre cargada en el Secop II numeral 7 subcarpeta N° 4.

9 DE SEPTIEMBRE
Reunión Pedagógica – Operativa IED LAURENO GOMEZ, con el gestor IED Camilo Arenas.
EVIDENCIA:
Acta de reunión.
UBICACIÓN:
Sistema de información misional, carpeta de evidencias informe Septiembre cargada en el Secop II numeral 7 subcarpeta N° 4.
</td>
</tr>
</table>

	10 DE SEPTIEMBRE Reunión virtual – seguimiento semanal - IED LAUREANO GOMEZ. Temas tratados: Cobertura de estudiantes. Docentes enlaces y gestor IED Camilo Arenas. **EVIDENCIA:** Acta de reunión. **UBICACIÓN:** Sistema de información misional, carpeta de evidencias informe Septiembre cargada en el Secop II numeral 7 subcarpeta N° 4. **15 DE SEPTIEMBRE** Reunión Pedagógica – Operativa IED LAURENO GOMEZ, con el gestor IED Camilo Arenas. **EVIDENCIA:** Acta de reunión. **UBICACIÓN:** Sistema de información misional, carpeta de evidencias informe Septiembre cargada en el Secop II numeral 7 subcarpeta N° 4. **17 DE SEPTIEMBRE** Reunión virtual – seguimiento semanal - IED LAUREANO GOMEZ. Temas tratados: Cobertura de estudiantes. Docentes enlaces y gestor IED Camilo Arenas. **EVIDENCIA:** Acta de reunión. **UBICACIÓN:** Sistema de información misional, carpeta de evidencias informe Septiembre cargada en el Secop II numeral 7 subcarpeta N° 4. **20 DE SEPTIEMBRE** Reunión operativa - pedagógica con gestor operativo zonal para valoración formativa. Cualificación dictada por equipo pedagógico **EVIDENCIA:** Reposa en los archivos de los equipos operativo y pedagógico de la zona 2. **UBICACIÓN:** Equipo pedagógico del proyecto y archivos personales del gestor pedagógico zonal Fredy Velasquez **22 DE SEPTIEMBRE** Reunión Pedagógica – Operativa IED LAURENO GOMEZ, con el gestor IED Camilo Arenas. **EVIDENCIA:** Acta de reunión. **UBICACIÓN:** Sistema de información misional.

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)

	29 DE SEPTIEMBRE Reunión Pedagógica – Operativa IED LAURENO GOMEZ, con el gestor IED Camilo Arenas. **EVIDENCIA:** Acta de reunión. **UBICACIÓN:** Sistema de información misional.
Obligación No. 5: Solicitar a la IED 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, 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.	**Actividad:** Los documentos reposan en la IED, tan pronto como sea posible se hablara con los estudiantes y docentes enlaces para la respectiva recopilación de documentos y mantener al día dicha obligación. Hasta el momento no se ha reportado ningún caso de estudiantes con condición médica especial. **Evidencia:** El reporte de condiciones médicas reposa en las carpetas de los docentes enlaces de la IED LAUREANO GOMEZ. **Ubicación:** Carpetas de los docentes enlaces de la IED LAUREANO GOMEZ.
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.	El centro de interés de gimnasia no se encuentra dentro del programa de semilleros. Durante este periodo no se reportan estudiantes a dicho proyecto.
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	**Actividad:** Para este mes se realiza festival deportivo en la modalidad virtual con los niños del centro de interés de gimnasia, se lleva a cabo el día 24 septiembre con los grupos 1 y 2 en la mañana de 10 am a 11:30 am y los grupos 3 y 4 en la tarde de 2 pm a 3:30 pm. **EVIDENCIA:** Planeación festival de gimnasia. **Ubicación:**

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.	Carpeta de evidencias informe Septiembre cargada en el Secop II numeral 7 subcarpeta N° 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	FAMISANAR	119.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	152.300
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	23.200
	TOTAL	294.500

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

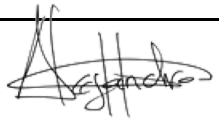
Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias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



Firma Contratista
PIER ANGELO NOAK HIDALGO
C.C 1´032.410.490

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

El formador cumple con sus funciones, actividades y obligaciones contractuales durante el presente periodo de actividades.



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



Camilo Esteban Arenas Gómez
CC 80099402
Gestor IED
Apoyo a la Supervisión
VoBo. 17/09/2021

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.	**0219 - 2021**											
2	Nombre del Contratista	**PIER ANGELO NOAK HIDALGO**											
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1´032.410.490**					
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 $	**119.000,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**152.300,00**			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**23.200,00**						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 **30** MM **9** AA **2021**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032410490		NOAK HIDALGO PIER ANGELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARREA 89 B NO 75-66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1120724314	9424386221	I	2021/09/21	2021/09/06	BANCO CAJA SOCIAL	0	$294,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$951,600	$152,300			$951,600	$119,000			$0	$0			$951,600	$23,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$951,600	$152,300			$951,600	$119,000			$0	$0			$951,600	$23,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$951,600	$152,300			$951,600	$119,000			$0	$0			$951,600	$23,200		$0	$0
1	CC	1032410490	NOAK PIER	230301	30	$951,600	$152,300	EPS017	30	$951,600	$119,000		0	$0	$0	14-23	30	$951,600	$23,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$951,600	$152,300			$951,600	$119,000			$0	$0			$951,600	$23,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032410490		NOAK HIDALGO PIER ANGELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARREA 89 B NO 75-66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1120724314	9424386221	I	2021/09/21	2021/09/06	BANCO CAJA SOCIAL	0	$294,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$152,300	$0	$0	$152,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$152,300	$0	$0	$152,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$119,000	$0	$0	$119,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$119,000	$0	$0	$119,000
TOTAL				1	$294,500	$0	$0	$294,500

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	PIER ANGELO NOAK HIDALGO	COORDINADOR	CAMILO ESTEBAN ARENAS GOMEZ
FECHA REVISIÓN	2021-09-16 14:53:21	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	1	**Miercoles,08:30:00,10:00:00** 1-8-15-22-29 **Lunes,08:30:00,10:00:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15		36	20
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	2	**Jueves,08:30:00,10:00:00** 2-9-16-23-30 **Martes,08:30:00,10:00:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	3	**Miercoles,14:00:00,15:30:00** 1-8-15-22-29 **Lunes,14:00:00,15:30:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	4	**Jueves,14:00:00,15:30:00** 2-9-16-23-30 **Martes,14:00:00,15:30:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16			

FECHA - HORARIO	2021-09-03 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	REUNIÓN SEGUIMIENTO SEMANAL - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-09-03 (10:00:00 - 11:00:00)	TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA - OPERATIVA - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-09-09 (10:30:00 - 11:00:00)	TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA - OPERATIVA - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-09-10 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	REUNIÓN SEGUIMIENTO SEMANAL - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-09-15 (10:30:00 - 11:30:00)	TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA - OPERATIVA - IED LAUREANO GÓMEZ

PIER ANGELO NOAK HIDALGO
C.C 1032410490

Camilo Esteban Arenas Gómez
CC 80099402
Gestor IED
Apoyo a la Supervisión
VoBo. 17/09/2021

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	PIER ANGELO NOAK HIDALGO	COORDINADOR	CAMILO ESTEBAN ARENAS GOMEZ
FECHA REVISIÓN	2021-09-16 14:53:45	Mes	Agosto

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	1	**Lunes,08:30:00,10:00:00** 2-9-23-30 **Miercoles,08:30:00,10:00:00** 4-11-18-25	2-4-9-11-18-23-25-30		34	34
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	2	**Martes,08:30:00,10:00:00** 3-10-17-24-31 **Jueves,08:30:00,10:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-17-19-24-26-31			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	3	**Lunes,14:00:00,15:30:00** 2-9-23-30 **Miercoles,14:00:00,15:30:00** 4-11-18-25	2-4-9-11-18-23-25-30			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	4	**Martes,14:00:00,15:30:00** 3-10-17-24-31 **Jueves,14:00:00,15:30:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-17-19-24-26-31			

FECHA - HORARIO	2021-08-04 (10:30:00 - 11:30:00)	TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA - OPERATIVA - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-08-13 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	REUNIÓN SEGUIMIENTO SEMANAL - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-08-17 (10:30:00 - 11:30:00)	TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA - OPERATIVA - IED JOSÉ ASUNCIÓN SILVA
FECHA - HORARIO	2021-08-17 (10:30:00 - 11:30:00)	TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA - OPERATIVA - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-08-20 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	REUNIÓN SEGUIMIENTO SEMANAL - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-08-20 (10:00:00 - 11:00:00)	TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA - OPERATIVA - IED LAUREANO GÓMEZ
FECHA - HORARIO	2021-08-30 (10:30:00 - 12:30:00)	TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA - OPERATIVA - IED'S LAUREANO GÓMEZ Y JOSÉ ASUNCIÓN SILVA



PIER ANGELO NOAK HIDALGO
C.C 1032410490



Camilo Esteban Arenas Gómez
CC 80099402
Gestor IED
Apoyo a la Supervisión
VoBo. 17/09/2021

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? Si 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 0219 1067.pdf	1. CRP 0219 1067.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 0219.pdf	2. ARL 0219.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO PRIMER RESPONDIENTE.pdf	CERTIFICADO PRIMER RESPONDIENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-0219-2021 NOAK HIDALGO PIER ANGELO.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-0219-2021 NOAK HIDALGO PIER ANGELO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 1- MARZO.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 1- MARZO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 1 - MARZO 2021.pdf	INFORME 1 - MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CARPETA DE EVIDENCIAS ABRIL.zip (Archivado)	CARPETA DE EVIDENCIAS ABRIL.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 2 - ABRIL 2021.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 2 - ABRIL 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 2 - ABRIL 2021.pdf	INFORME 2 - ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 3 - MAYO 2021.zip (Archivado)	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 3 - MAYO 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 3 - MAYO 2021...zip	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 3 - MAYO 2021...zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 3 - MAYO 2021.pdf	INFORME 3 - MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 4 - JUNIO 2021.zip (Archivado)	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 4 - JUNIO 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 4 - JUNIO 2021..zip (Archivado)	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 4 - JUNIO 2021..zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 4 - JUNIO.. 2021.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 4 - JUNIO.. 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 4 - JUNIO 2021.pdf	INFORME 4 - JUNIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 5 - JULIO 2021.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 5 - JULIO 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 5 - JULIO 2021.pdf	INFORME 5 - JULIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CARPETA DE EVIDENCAS INFORME 6 - AGOSTO 2021.zip (Archivado)	CARPETA DE EVIDENCAS INFORME 6 - AGOSTO 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 6 - AGOSTO 2021.pdf	INFORME 6 - AGOSTO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle



Camilo Esteban Arenas Gómez
CC 80099402
Gestor IED
Apoyo a la Supervisión
VoBo. 17/09/2021

☐	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 7 - SEPTIEMBRE 2021.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME 7 - SEPTIEMBRE 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 19:00

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	1032410490
NOMBRES	PIER ANGELO
APELLIDOS	NOAK HIDALGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.



Camilo Esteban Arenas Gómez
CC 80099402
Gestor IED
Apoyo a la Supervisión
VoBo. 14/09/2021

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/03/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/08/2021 17:01:59	Estación de origen:	192.168.70.220

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