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.	05		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	09	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
CTO 1922 7 de Mayo del 2021
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20218007016015 10E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	52384606	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	Siete meses (7) quince (15) días	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Diecisiete millones ochocientos cuarenta y dos mil quinientos pesos ($17.842.500 M/ C)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	11 de Mayo del 2021	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	No aplica	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	No aplica	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	30 de diciembre del 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1 de Septiembre al 30 de Septiembre del 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, 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.</td><td>Avance: Durante este periodo se da inicio al objeto contractual con el Proyecto Jornada Escolar Complementaria –IDRD siendo asignada a la Institución Distrital Santa Bárbara, en el centro de interés de Baloncesto. Bajó la supervisión de la Gestora IED-IDRD, Nancisdey Reyes Galarza, y lineamientos solicitados por la institución educativa. Estas sesiones de clase serán ejecutadas demanera sincrónica, por medio de la plataforma Meet.

La asignación de grupos con horarios se encuentra así.

<table>
<tr><th>GRUPOS</th><th>HORARIOS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>MARTES Y JUEVES
8:00 a 10:00am</td></tr>
<tr><td>2</td><td>MARTESY JUEVES
1:00 a 3:00 pm</td></tr>
<tr><td>3</td><td>JUEVES Y VIERNES
8:00 a10:00 am</td></tr>
<tr><td>4</td><td>JUEVES Y VIERNES
1:00 a3:00 pm</td></tr>
</table>
Evidencia: SIM-IDRD
Ubicación: SIM-IDRD Ubicación: SECOP II – 1922-2021 – EVIDENCIAS SEPTIEMBRE. – CARPETA OBLIGACION 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>Avance: Durante este periodo de actividades, se realizó ajustes de la Malla curricular de acuerdo con los grupos y ciclos asignados para la IED Santa Bárbara en la cual estoy asignada participando en las actividades y reuniones del componente social y pedagógico la actualización de esta Malla al día agosto 2 del 2021 con los temas del componente social, dando cumplimiento con el objeto contractual.

Evidencia: Malla Curricular C.I Baloncesto Actualizada.

Ubicación: SECOP II – 1922-2021 – EVIDENCIAS SEPTIEMBRE CARPETA OBLIGACION 2.</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></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 asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.</td><td>Avance: Durante este periodo de actividades se realizó la planeación - ejecución y cargue de asistencia de los cuatro grupos asignados para la IED Santa Bárbara , centro de interés de Baloncesto , dando en cada una de las sesiones clase implementadas al SIM-IDRD, ejecutadas de manera virtual teniendo en cuenta los tiempos estipulados para las mismas. A continuación, estarán relacionadas:

<u>Fechas de los Grupos:</u>
<table>
<tr><th>GRUPOS</th><th>HORARIOS</th><th>FECHAS PLANEADAS SEPTIEMBRE</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th><th>SESIONES PENDIENTES POR EJECUTAR</th><th>SESIONES EJECUTADAS AGOSTO</th></tr>
<tr><td>1 BALONCESTO</td><td>Martes y Jueves de 8:00 a 10:00 AM</td><td>2,7,9,14,16,21,23,28, 30 De septiembre de 2021</td><td>2,7,9,14,16 De Septiembre del 2021</td><td>21,23,28,30 de Septiembre</td><td>19,24,26,31 De Agosto</td></tr>
<tr><td>2 BALONCESTO</td><td>Martes y Jueves de 13:00 a 15:00 PM</td><td>2,7,9,14,16,21,23,28, 30 De septiembre de 2021</td><td>2,7,9,14,16 De Septiembre del 2021</td><td>21,23,28,30 de Septiembre</td><td>19,24,26,31 De Agosto</td></tr>
<tr><td>3 BALONCESTO</td><td>Miércoles y Viernes 8:00 a 10:00 AM</td><td>1,3,8,10,15,17,22,24,29 , De Septiembre de 2021.</td><td>1,3,8,10,15,17 De Septiembre De 2021.</td><td>22,24,29 de Septiembre de 2021</td><td>20,25,27 De Agosto</td></tr>
<tr><td>4 BALONCESTO</td><td>Miércoles y Viernes 13:00 a 15:00 PM</td><td>1,3,8,10,15,17,22,24,29 , De Septiembre de 2021.</td><td>1,3,8,10,15,17 De Septiembre De 2021</td><td>22,24,29 de Septiembre</td><td>20,25,27 De Agosto</td></tr>
</table>
En el próximo informe se anexarán las evidencias de las sesiones de clase pendientes del mes de Septiembre y se anexan las evidencias correspondientes de las sesiones ejecutadas al mes de Agosto 2021.

Evidencia: SIM-IDRD-Resumen SIM Agosto y Septiembre.
Ubicación: SECOP II – 1922-2021 – EVIDENCIAS SEPTIEMBRE – CARPETA OBLIGACION 3.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 4: Asistir/participar de manera presencial y/o virtual las</td><td>Avance: Durante este periodo de actividades se asistió y participó activamente de manera virtual a las reuniones convocadas por la Gestora Nancisdey Reyes Galarza y el componente social- operativo y pedagógico, las convocadas por la IED SANTA BARBARA dando cumplimiento al objeto contractual. A continuación, la</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>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>relación de las mismas:

REUNIONES :
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>REUNIONES</th><th>PARTICIPANTES</th></tr>
<tr><td>03-09-2021</td><td>REUNION ZONAL COMPONENTE SOCIAL</td><td>GESTOR ZONAL SOCIAL IDRD
GESTORES IED IDRD ZONAL 3
FORMADORES DEPORTIVOS IDRD ZONA 3</td></tr>
<tr><td>10-09-2021</td><td>REUNION OPERATIVA-PEDAGOGICA SOCIAL</td><td>GESTORA IED-IDRD
FORMADORES DEPORTIVOS IDRD
ASIGNADOS IED SANTA BARBARA</td></tr>
<tr><td>17-09-2021</td><td>REUNION OPERATIVA-PEDAGOGICA SOCIAL</td><td>GESTORA IED-IDRD
FORMADORES DEPORTIVOS IDRD
ASIGNADOS IED SANTA BARBARA</td></tr>
<tr><td>20-09-2021</td><td>REUNION ZONAL COMPONENTE PEDGOGICO</td><td>GESTOR ZONAL PEDAGOGICO IDRD
GESTORES IED IDRD ZONAL 3
FORMADORES DEPORTIVOS IDRD ZONA 3</td></tr>
<tr><td>27-09-2021</td><td>REUNION OPERATIVA-PEDAGOGICA SOCIAL</td><td>COORDINADOR /ENLACE
GESTORA IED-IDRD
FORMADORES DEPORTIVOS IDRD
ASIGNADOS IED SANTA BARBARA</td></tr>
<tr><td>30-08-2021</td><td>REUNION OPERTIVA.</td><td>COORDINADOR/ ENLACE
GESTORA IED-IDRD
FORMADORES DEPORTIVOS IDRD
ASIGNADOS IED SANTA BARBARA.</td></tr>
</table>

Evidencia: Actas de reunión PDF.
Ubicación: SIM- Ubicación: SECOP II – 1922-2021 – EVIDENCIAS SEPTIEMBRE –CARPETA OBLIGACION 4.</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>Avance: Durante este periodo de actividades se solicitó a los cuatro grupos antecedentes médicos, lo cual no se encuentra por ahora ningún caso que presente condiciones médicas para casos específicos, sin embargo, se obtienen datos como nombre del acudiente – teléfono y eps vinculada en caso de que sea requerido.
Se cuenta con los cuatro grupos se cuenta con una carpeta destinada para antecedentes médicos y carné de EPS.

Evidencia: Carpeta con la información de cada grupo asignado.

Ubicación: SECOP II – 1922-2021 – EVIDENCIAS SEPTIEMBRE. – CARPETA OBLIGACION 5.</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. 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.	**Avance:** Durante este periodo de actividades no se identificó ningún estudiante de IED SANTA BARBARA , como posible talento desde el centro de interés de Baloncesto al cual he sido asignada, sin embargo, estaré atenta al debido reporte en el momento que se requiera para dar cumplimiento a esta obligación contractual de manera oportuna. **Evidencia:** En el momento en el que aplique se evidenciará esta obligación. **Ubicación:** En el momento en el que aplique se ubicará esta obligación.
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	**Avance**: Durante este periodo contractual se me asigno esta función la participación de Facebook live el dia 8, 9 y 14 de Septiembre de Jornada Escolar Complementaria de manera virtual, del día en los festivales deportivos de las diferentes IED, del Proyecto Jornada Escolar Completaría. **Evidencia:** Pantallazos de participación en Facebook live. Registro Fotográfico. **Ubicación:** SECOP II – 1922-2021 – EVIDENCIAS SEPTIEMBRE – CARPETA OBLIGACION 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	SANITAS	$ 119.200
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 152.500
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 23.300
	TOTAL	**$295.000**

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
BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ
C.C 52384606 Bta.

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

En este presente lapso, la contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asignadas.

VB. APOYO A LA SUPERVISION
NANCISDEY REYES GALARZA
CC: 52495869 BTÀ
GESTORA IED-JEC-IDRD

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.

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.	**IDRD-CTO-1922-2021**													
2	Nombre del Contratista	**BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ**													
3	Identificación	CC	**x**	CE				**52384606**							
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 $	**119.200**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			**152.500**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**23.300**						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 Seguri dad 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** **9** **2021**

BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ 52384606 Bta.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52384606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ ORJUELA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 6 A N 97 A 04 SUR	TELÉFONO:	7616420
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4406483933**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996617806

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 152.500	$ 0	$ 152.500
SUBTOTALES:										**$ 152.500**	**$ 0**	**$ 152.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 119.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.200	$ 0	$ 0	$ 119.200
SUBTOTALES:													**$ 119.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 119.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.300	$ 23.300	$ 0	$ 0	$ 23.300
SUBTOTALES:									**$ 23.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 23.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52384606	ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 953.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 953.000	$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 152.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 953.000	$ 119.200	$ 0	$ 119.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 953.000	52384606	$ 23.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 295.000**

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	BLANCA LUCIA ORJUELA GOMEZ	COORDINADOR	NANCISDEY REYES GALARZA
FECHA REVISIÓN	2021-09-01 16:27:01	Mes	Agosto

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO SANTA BARBARA (IED	COMPARTIR MEISSEN,	1	**Martes,08:00:00,10:00:00** 3-10-17-24-31 **Jueves,08:00:00,10:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-17-19-24-26-31		34	34
	COMPARTIR MEISSEN,	2	**Martes,13:00:00,15:00:00** 3-10-17-24-31 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-17-19-24-26-31			
	SANTA BARBARA,	3	**Miercoles,08:00:00,10:00:00** 4-11-18-25 **Viernes,08:00:00,10:00:00** 6-13-20-27	4-6-11-13-18-20-25-27			
	SANTA BARBARA,	4	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 4-11-18-25 **Viernes,13:00:00,15:00:00** 6-13-20-27	4-6-11-13-18-20-25-27			

FECHA - HORARIO	2021-08-02 (07:00:00 - 08:00:00)	TEMA	02-08-2021 REUNION ZONAL SOCIAL IED SB
FECHA - HORARIO	2021-08-02 (15:00:00 - 16:00:00)	TEMA	02-08-2021 REUNION OPERTIVA IED SB
FECHA - HORARIO	2021-08-11 (10:00:00 - 11:00:00)	TEMA	11-08-2021 REUNION OPERTIVA IED SB
FECHA - HORARIO	2021-08-17 (10:00:00 - 11:00:00)	TEMA	17-08-2021 REUNION OPERTIVA IED SB
FECHA - HORARIO	2021-08-23 (08:00:00 - 09:00:00)	TEMA	23-08-2021 REUNION OPERTIVA IED SB
FECHA - HORARIO	2021-08-23 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	23-08-2021 REUNION PEDAGOGICA OPERTIVA SOCIAL IED SB
FECHA - HORARIO	2021-08-30 (10:00:00 - 12:00:00)	TEMA	30-08-2021 REUNION PEDAGOGICA OPERTIVA SOCIAL IED SB

C.C 52384606

VB. APOYO A LA SUPERVISION
NANCISDEY REYES GALARZA
CC: 52495869 BTÀ
GESTORA IED-JEC-IDRD

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	BLANCA LUCIA ORJUELA GOMEZ	COORDINADOR	NANCISDEY REYES GALARZA
FECHA REVISIÓN	2021-09-21 06:59:19	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO SANTA BARBARA (IED	COMPARTIR MEISSEN,	1	**Jueves,08:00:00,10:00:00** 2-9-16-23-30 **Martes,08:00:00,10:00:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16		36	22
	COMPARTIR MEISSEN,	2	**Jueves,13:00:00,15:00:00** 2-9-16-23-30 **Martes,13:00:00,15:00:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16			
	SANTA BARBARA,	3	**Miercoles,08:00:00,10:00:00** 1-8-15-22-29 **Viernes,08:00:00,10:00:00** 3-10-17-24	1-3-8-10-15-17			
	SANTA BARBARA,	4	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 1-8-15-22-29 **Viernes,13:00:00,15:00:00** 3-10-17-24	1-3-8-10-15-17			

FECHA - HORARIO	2021-09-03 (07:00:00 - 08:00:00)	TEMA	03-09-2021 REUNION CULIFICACION SOCIAL ZONAL IED SB
FECHA - HORARIO	2021-09-10 (10:00:00 - 12:00:00)	TEMA	10-09-2021 REUNION PEDAGOGICA OPERTIVA SOCIAL IED SB
FECHA - HORARIO	2021-09-17 (10:00:00 - 12:00:00)	TEMA	17-09-2021 REUNION PEDAGOGICA OPERTIVA SOCIAL IED SB

C.C 52384606

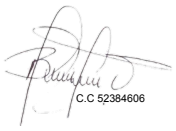
VB. APOYO A LA SUPERVISION
NANCISDEY REYES GALARZA
CC: 52495869 BTÀ
GESTORA IED-JEC-IDRD

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

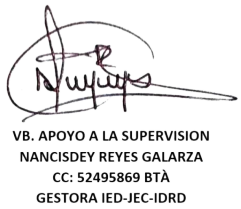
Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :



COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52384606
NOMBRES	BLANCA LUCILA
APELLIDOS	ORJUELA GOMEZ
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	21/02/2002	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/07/2021 08:30:53	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

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

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 1922 5025.pdf	1. CRP 1922 5025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 1922.pdf	2. ARL 1922.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PRIMER RESPONDIENTE.pdf	PRIMER RESPONDIENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1922-2021 ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1922-2021 ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Carpeta de evidencias de mayo 2021.zip	Carpeta de evidencias de mayo 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA #2 INFORME MAYO CTO 1922 BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ.zip	EVIDENCIA #2 INFORME MAYO CTO 1922 BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME# 1 MAYO ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA ORJUELA CTO 1922-2021.pdf (Archivado)	INFORME# 1 MAYO ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA ORJUELA CTO 1922-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME# 1 MAYO ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA CTO 1922-2021.pdf	INFORME# 1 MAYO ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA CTO 1922-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME JUNIO 2021.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS INFORME JUNIO 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME #2 ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA - JUNIO 2021.CTO 1922 pdf.pdf	INFORME #2 ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA - JUNIO 2021.CTO 1922 pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA CARPETA#2 INFORME JUNIO CTO 1922 BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ pdf.pdf	EVIDENCIA CARPETA#2 INFORME JUNIO CTO 1922 BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA CARPETA 1 INFORME JULIO CTO 1922-2021.zip	EVIDENCIA CARPETA 1 INFORME JULIO CTO 1922-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS CARPETA#2 INFORME JULIO CTO 1922 BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ pdf.pdf.zip	EVIDENCIAS CARPETA#2 INFORME JULIO CTO 1922 BLANCA LUCILA ORJUELA GOMEZ pdf.pdf.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 3- JULIO 2021.pdf	INFORME 3- JULIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA CARPETA 1. INFORME AGOSTO CTO 1922-2021.zip.zip	EVIDENCIA CARPETA 1. INFORME AGOSTO CTO 1922-2021.zip.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME # 4 AGOSTO ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA CTO 1922-2021.pdf.pdf	INFORME # 4 AGOSTO ORJUELA GOMEZ BLANCA LUCILA CTO 1922-2021.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CARPETA EVIDENCIAS # 2 INFORME AGOSTO CTO 1922-2021.zip	CARPETA EVIDENCIAS # 2 INFORME AGOSTO CTO 1922-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CARPETA EVIDENCIAS N # 1 INFORME SPTIEMBRE CTO 1922-2021.zip	CARPETA EVIDENCIAS N # 1 INFORME SPTIEMBRE CTO 1922-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

C.C 52384606

VB. APOYO A LA SUPERVISION
NANCISDEY REYES GALARZA
CC: 52495869 BTÀ
GESTORA IED-JEC-IDRD