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 N°	5		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	09	2021

N° DEL CONTRATO Y FECHA
1829 – 18 DE MAYO/2021
N° DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20218002011007 57E

1. INFORMACION GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LEONARDO ANTONIO ERAZO BUENO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1030523573 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	SIETE MESES (7) MESES Y QUINCE DIAS (15)	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS (17.842.500) MONEDA LEGAL COLOMBIANA	Registre el valor total del contrato
FECHA DE ACTA DE INICIO	19 DE MAYO DE 2021	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRORROGA (solo cuando aplique)	NO APLICA	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	30 DE DICIEMBRE DE 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2021 AL 30 DE SEPTIEMBRE 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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación N° 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>
Actividades: En el transcurso de este tiempo contractual del mes de Septiembre 2021, Se realiza el apoyo y seguimiento a los estudiantes de la IED ESTRELLA DEL SUR siguiendo los lineamientos establecidos y la propuesta del proyecto JEC-IDRD con sesiones de clase presenciales, acorde con los grupos asignados por la IED, del centro de interés de Fútbol.
<table>
<tr><th>No. GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>SESIONES DE CLASE PLANEADAS</th><th>SESIONES DE CLASE EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>FUTBOL 1</td><td>MARTES Y MIERCOLES 7:00a.m – 9:00a.m</td><td>SEPTIEMBRE: 01-07-08-14-15-21-22-28-29</td><td>SEPTIEMBRE: 01-07-08-15</td></tr>
<tr><td>FUTBOL 2</td><td>LUNES Y MIERCOLES 1:00 p.m.- 3:00 p.m.</td><td>SEPTIEMBRE: 01-06-08-13-15-20-22-27-29</td><td>SEPTIEMBRE: 01-06-08-13-15</td></tr>
<tr><td>FUTBOL 3</td><td>MARTES Y MIERCOLES 9:00a.m. – 11:00a.m.</td><td>SEPTIEMBRE: 01-07-08-14-15-21-22-28-29</td><td>SEPTIEMBRE: 01-07-08-15</td></tr>
<tr><td>FUTBOL 4</td><td>LUNES Y MIERCOLES 3:00p.m – 5:00p.m.</td><td>SEPTIEMBRE: 01-06-08-13-15-20-22-27-29</td><td>SEPTIEMBRE: 01-06-08-13-15</td></tr>
</table>
La sesión de clase del día 14 de septiembre, No se ejecutó por motivos: Entrega de Boletines IED Estrella del Sur.

Se realizan las clases planeadas en su totalidad en el mes de Agosto. A partir del 19 de Agosto al 30 de Agosto.

Evidencias: Se realiza el apoyo y seguimiento a cada uno de los estudiantes mediante el (SIM), JEC-IDRD

Ubicación: Sistema de información misional S.I.M. – I.D.R.D.; SECOPII numeral 7 “Ejecución del contrato” Evidencias Informe Septiembre CPS # 1829-2021.
</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>Obligación N° 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: En el transcurso de este tiempo contractual del mes de Septiembre 2021, se continúa trabajando la propuesta general del centro de interés de fútbol, teniendo en cuenta que en la malla curricular se están realizando mejoras por parte de todos los formadores del centro de interés. Como también son tenidos en cuenta la malla y los lineamientos establecidos por los componentes pedagógico y social, para dar cumplimiento con los programas pedagógicos del proyecto J.E.C.

Evidencias: Avances de la malla curricular del centro de interés de fútbol.

Ubicación: Sistema de información misional S.I.M. – I.D.R.D. SECOPII numeral 7 “Ejecución del contrato” Evidencias Informe Septiembre CPS # 1829-2021</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación N° 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 de 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>Actividades: En el transcurso de este tiempo contractual del mes de Septiembre 2021, Se realiza y se presenta el apoyo y seguimiento en las sesiones de clase del centro de interés, conforme a los planes pedagógicos establecidos que componen los tiempos y espacios acreditados con la planeación en el sistema misional JEC-IDRD
Acorde a los grupos asignados por el Gestor IED-IDRD Diego Castro y docente enlace Isabel Triana de la IED Estrella Del Sur.

<table>
<tr><th>No. GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>SESIONES DE CLASE PLANEADAS</th><th>SESIONES DE CLASE EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>FUTBOL 1</td><td>MARTES Y MIERCOLES 7:00a.m – 9:00a.m</td><td>SEPTIEMBRE: 01-07-08-14-15-21-22-28-29</td><td>SEPTIEMBRE: 01-07-08-15</td></tr>
<tr><td>FUTBOL 2</td><td>LUNES Y MIERCOLES 1:00 p.m.-3:00 p.m.</td><td>SEPTIEMBRE: 01-06-08-13-15-20-22-27-29</td><td>SEPTIEMBRE: 01-06-08-13-15</td></tr>
<tr><td>FUTBOL 3</td><td>MARTES Y MIERCOLES 9:00a.m. – 11:00a.m.</td><td>SEPTIEMBRE: 01-07-08-14-15-21-22-28-29</td><td>SEPTIEMBRE: 01-07-08-15</td></tr>
<tr><td>FUTBOL 4</td><td>LUNES Y MIERCOLES 3:00p.m – 5:00p.m.</td><td>SEPTIEMBRE: 01-06-08-13-15-20-22-27-29</td><td>SEPTIEMBRE: 01-06-08-13-15</td></tr>
</table>
La sesión de clase del día 14 de septiembre, No se ejecutó por motivos: Entrega de Boletines IED Estrella del Sur.

Se realizan las clases planeadas en su totalidad en el mes de Agosto. A partir del 19 de Agosto al 30 de Agosto.</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)

	Evidencias: Sistema de información misional S.I.M-I.D.R.D **Ubicación:** Sistema de información misional S.I.M. – I.D.R.D.; SECOPII numeral 7 "Ejecución del contrato" Evidencias Informe Septiembre CPS #1829 -2021. Drive
Obligación N° 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.	**Actividades:** En el transcurso de este tiempo contractual del mes de Septiembre 2021, Asistí de manera Virtual a las actividades programadas tanto técnicas, operativas como administrativas en las I.E.D Estrella Del Sur, el I.D.R.D y la S.E.D. Se llevaron a cabo actividades operativas y/o pedagógicas, programadas y dirigidas por el IDRD, la IED y el gestor IED. **RELACIÓN DE ACTIVIDADES DE ORDEN OPERATIVO, PEDAGÓGICO, SOCIAL:** **03 DE SEPTIEMBRE:** Reunión operativa docente enlace, formadores y gestor IED Estrella del Sur. Entrega de horarios clases presenciales y virtuales **10 DE SEPTIEMBRE:** Reunión operativa docente enlace, formadores y gestor IED Estrella del Sur. Seguimiento a estudiantes. **21 DE SEPTIEMBRE:** Reunión operativa docente enlace, formadores y gestor IED Estrella del Sur. Articulación y armonización proyecto transversal, tiempo libre. **24 DE SEPTIEMBRE:** Reunión salón IDRD, jornada de cualificación . **Evidencias:** Se subirán Pantallazos de las reuniones, actas de reunión. **Ubicación:** Se ubicarán en el SECOPII numeral 7 "Ejecución del contrato" Evidencias Informe Septiembre CPS 1829 -2021.
Obligación N° 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	**Actividades:** Se solicitó a la IED Estrella Del Sur los antecedentes y La recopilación de las copias de los carnés de la EPS de los estudiantes. **Evidencias:** Grupos cargados en el SIM-IDRD. **Ubicación:** Sistema de información misional S.I.M. – I.D.R.D Informe Septiembre CPS # 1829-2021.

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)

establecido.	
Obligación N° 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:** Mediante las sesiones de clase en la IED Estrella Del Sur, me encuentro en la observación y evaluación de posibles talentos que pueda conformar los Semilleros de Bogotá-IDRD. **EVIDENCIA:** No hay evidencia, no se tiene ningún reporte. **UBICACIÓN:** Informe mes de Septiembre.
Obligación N° 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:** En el transcurso de este tiempo contractual del mes de Septiembre 2021, no se cumple con esta obligación debido a que no hay eventos por parte del IDRD y la SED-IED. **EVIDENCIA:** No hay evidencia, no se tiene ningún reporte. **UBICACIÓN:** Informe mes de Septiembre.
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	$ 152.400
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$ 23.200
	TOTAL	$ 294.600

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.

LEONARDO ERAZO.

Firma Contratista
Leonardo Antonio Erazo Bueno
C.C.1.030.523.573 de Bogotá

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

Durante el presente periodo de actividades el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales.

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cardenas.
N° de Identificación: 79. 747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

Nombre: Diego Andrés castro Cuervo
N. de identificación: 1.1018.410.768.Apoyo a la supervisión

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.	**1829-2021**													
2	Nombre del Contratista	**Leonardo Antonio Erazo Bueno**													
3	Identificación	CC	**x**	CE				**1.030.523.573**							
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 $		**152.400,00**					
	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	**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.

LEONARDO ERAZO.

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 1030523573		ERAZO BUENO LEONARDO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 72 H BIS No 38D 37 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2930253	Si

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	1128289379	9424012405	I	2021/09/16	2021/09/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$294,600

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)					$952,000	$152,400			$952,000	$119,000			$0	$0			$952,000	$23,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$952,000	$152,400			$952,000	$119,000			$0	$0			$952,000	$23,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$952,000	$152,400			$952,000	$119,000			$0	$0			$952,000	$23,200		$0	$0
1	CC	1030523573	ERAZO LEONARDO	230301	30	$952,000	$152,400	EPS017	30	$952,000	$119,000		0	$0	$0	14-23	30	$952,000	$23,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$952,000	$152,400			$952,000	$119,000			$0	$0			$952,000	$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 1030523573		ERAZO BUENO LEONARDO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 72 H BIS No 38D 37 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2930253	Si

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	1128289379	9424012405	I	2021/09/16	2021/09/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$294,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$152,400	$0	$0	$152,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$152,400	$0	$0	$152,400
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	$294,600	$0	$0	$294,600

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

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 1829 5213.pdf	1. CRP 1829 5213.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 1829.pdf	2. ARL 1829.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MAYO CPS #1829.zip	EVIDENCIAS MAYO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1829-2021 ERAZO BUENO LEONARDO ANTONIO.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1829-2021 ERAZO BUENO LEONARDO ANTONIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ERAZO BUENO LEONARDO INFORME 1-MAYO 2021.pdf	ERAZO BUENO LEONARDO INFORME 1-MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JUNIO.zip	EVIDENCIAS JUNIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JUNIO #2.zip	EVIDENCIAS JUNIO ·#2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ERAZO BUENO-INFORME 2- JUNIO 2021.pdf	ERAZO BUENO-INFORME 2- JUNIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JULIO 2021.zip	EVIDENCIAS JULIO 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME - JULIO 2021.pdf	INFORME - JULIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JULIO #2- 2021.zip	EVIDENCIAS JULIO #2- 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS AGOSTO.zip	EVIDENCIAS AGOSTO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME AGOSTO-ERAZO LEONARDO.pdf	INFORME AGOSTO-ERAZO LEONARDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS AGOSTO #2.zip	EVIDENCIAS AGOSTO #2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	LEONARDO ANTONIO ERAZO BUENO		COORDINADOR	DIEGO ANDRÉS CASTRO CUERVO			
FECHA REVISIÓN	2021-09-17 07:14:06		Mes	Septiembre			
IED	**SEDE**	**GRUPO**	**SESIONES PLANEADAS (HORARIO)**	**SESIONES EJECUTADAS**	**SESIONES NO EJECUTADAS**	**TOTAL PROGRAMADAS**	**TOTAL EJECUTADAS**
COLEGIO ESTRELLA DEL SUR (	ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR,	1	**Miercoles,07:00:00,09:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,07:00:00,09:00:00** 7-14-21-28	1-7-8-15	14	36	18
	ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR,	2	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 1-8-15-22-29 **Lunes,13:00:00,15:00:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15			
	ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR,	3	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,09:00:00,11:00:00** 7-14-21-28	1-7-8-15	14		
	ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR,	4	**Miercoles,15:00:00,17:00:00** 1-8-15-22-29 **Lunes,15:00:00,17:00:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15			

Por actividades internas en la IED Estrella del Sur, como lo son: Jornadas Pedagógicas, comités de evaluación y entregas de boletines No se ejecutaron algunas sesiones de clase, sin embargo se realizó trabajo de tipo pedagógico en cuanto al proceso de articulación con la institución, en el SIM-IDRD se colocó a los estudiantes NO ASISTIO y se anotó la observación pertinente.



DIEGO ANDRES CASTRO
GESTOR IED
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA



Leonardo Erazo Bueno
C.C 1030523573
Formador Técnico

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	1030523573
NOMBRES	LEONARDO ANTONIO
APELLIDOS	ERAZO BUENO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.



Nombre: Diego Andres castro Cuervo
N. de identificación: 1.1018.410.768.
Apoyo a la supervisión

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	26/02/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/13/2021 09:41:20	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