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
1915-2021 del 07/05/2021
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20218002011006 96E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1130663552	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	DOS CIENTOS VEINTICINCO DIAS (225)	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	(DIECISIETE MIL MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL PESOS M/C) $ 17.842.500	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	11 de Mayo de 2021	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	24 DIAS – DEL 24/01/2022 – 17/02/2022	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	17 de Febrero de 2022	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.).

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.	ACTIVIDADES: En periodo se formaron competencias socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de la institución conforme con los lineamientos establecidos para la continuidad educativa e IDRD, por medio de la sesión de clases en la IED ANTONIO GARCIA, en los siguientes grupos y horarios: GRUPO 1 HORARIO: Martes y Jueves de 8:00 a 9:30 am INSCRITOS: 22 Escolares ciclo 1 GRUPO 2 HORARIO: Martes y Jueves de 3:00 a 4:30 am INSCRITOS: 26 Escolares ciclo 1 GRUPO 3 HORARIO: Martes y Jueves de 8:00 a 9:30 am INSCRITOS: 27 Escolares ciclo 2 GRUPO 4 HORARIO: Martes y Jueves de 3:00 a 4:30 am INSCRITOS: 31 Escolares ciclo 2 EVIDENCIAS: • Plataforma SIM • Pantallazo SIM - 4 GRUPOS a cargo UBICACIÓN: • La plataforma SISTEMA DE INFORMACION MISIONAL usuario LUZ.MUNOZ • Se encuentra ubicada en el Secop II – Contrato 1915-2021- Evidencias Septiembre 2021 – Carpeta Obligación 1.
Obligación No. 2: Realizar la propuesta general del centro de interés para cada uno de los grupos/ciclos, de acuerdo con los programas	ACTIVIDADES: Se adelantó propuesta general del centro de interés, Atletismo en los grupos a mi cargo basados en la malla curricular para los ciclos 1 y ciclo 2. EVIDENCIAS: • Malla Curricular grupos 1 y 2.

pedagógicos del proyecto, presentando al profesional IED.	UBICACIÓN: • Se encuentra ubicada en el Secop II – Contrato 1915-2021- Evidencias Septiembre 2021 – Carpeta Obligación 2.
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 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.	ACTIVIDADES: En el presente periodo se planearon y ejecutaron las sesiones de clases en las siguientes fechas y horarios: GRUPO 1 HORARIO: Martes y Jueves de 8:00 a 9:30 am FECHAS PLANEADAS: 02 – 07 – 09 – 14 – 16 – 21 – 23 – 28 y 30 de Septiembre del 2021 FECHAS EJECUTADAS: 02 – 07 – 09 – 14 – 16 de Septiembre del 2021 GRUPO 2 HORARIO: Martes y Jueves de 3:00 a 4:30 pm FECHAS PLANEADAS: 02 – 07 – 09 – 14 – 16 – 21 – 23 – 28 y 30 de Septiembre del 2021 FECHAS EJECUTADAS: 02 – 07 – 09 – 14 – 16 de Septiembre del 2021 GRUPO 3 HORARIO: Miércoles y Viernes de 8:00 a 9:30 am FECHAS PLANEADAS: 01 – 03 – 08 – 10 – 15 – 17 – 22 y 24 de Septiembre del 2021 FECHAS EJECUTADAS: 01 – 03 – 08 – 10 – 15 – 17 de Septiembre del 2021 GRUPO 4 FECHAS PLANEADAS: 01 – 03 – 08 – 10 – 15 – 17 – 22 y 24 de Septiembre del 2021 FECHAS EJECUTADAS: 01 – 03 – 08 – 10 – 15 – 17 de Septiembre del 2021 EVIDENCIAS: • Reporte del SIM de Septiembre 2021. UBICACIÓN: • En la plataforma SIM usuario LUZ.MUNOZ • Se encuentra ubicada en el Secop II – Contrato 1915-2021- Evidencias Septiembre 2021 – Carpeta Obligación 3

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. 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: Se asistió a 3 reuniones durante el presente periodo, en las siguientes fechas horarios: • 03/09/2021 – Hora: 7:00 am- Componente social – Organizado por Luigui Andre Castro Huérfano. • 09/09/2021 – Hora: 10:00 am- Reunión seguimiento y control IED Antonio García – Organizado por Boris Ramos. • 13/09/2021 – Hora: 09:00 am- Reunión de articulación y armonización con FD Antonio García – Organizado por Formadores IED Antonio García. EVIDENCIA: • 1 pantallazos de las reuniones mencionadas. • 2 Actas de reuniones. UBICACACIÓN: • Se encuentra ubicada en el Secop II – Contrato 1915-2021- Evidencias Septiembre 2021 – Carpeta Obligación 4.
Obligación No. 5: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes de sus estudiantes paracasos 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 permanente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.	ACTIVIDADES: Se solicitó a la IED los antecedentes o condiciones médicas a la IED, quienes expresaron que estos documentos reposan en físico en las instalaciones de la IED. Sin embargo, se envió por parte de la IED listados con la base de datos de los escolares, en donde reporta parcialmente la información permanentemente de los escolares, sus familiares en relación a este tema. EVIDENCIA: • Archivo IED Antonio García, base de datos escolares UBICACIÓN: • Se encuentra ubicada en el Secop II – Contrato 1915-2021- Evidencias Septiembre 2021 – Carpeta Obligación 5.

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	ACTIVIDADES: Se está a la espera del comunicado del grupo de semillero para iniciar con el proceso de estudiantes prospectos concondiciones que les permita ingresar a semilleros. Así mismo Una vez tenga los lineamientos por parte del proyecto de Semilleros,estaré remitiendo a mi gestor IED.
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 bioseguridad.	ACTIVIDADES: En el presente periodo se asistirá al Festival Olímpico de Habilidades, organizado por los formadores IED ANTONIO GARCÍA, y Gestor IED Boris Ramos de manera virtual los días 28 - 29 – 30 de Septiembre del 2021. EVIDENCIAS: • Compilado en la plataforma SIM (plan de clase) 28 – 29 – 30 de Septiembre del 2021. UBICACIÓN: • Se encuentra ubicada en el Secop II – Contrato 1915-2021-Evidencias Septiembre 2021-2 – Carpeta 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.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

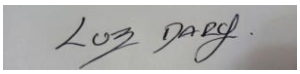
DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SALUD TOTAL	$ 119.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 152.400
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$ 23.000
	TOTAL	$ 294.600

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)

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.

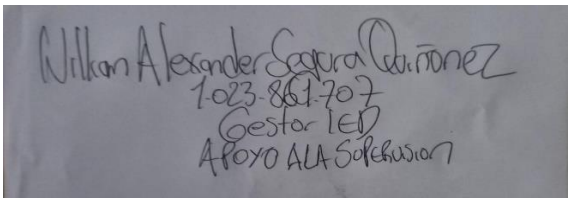


LUZ DARY MUÑOZ MARINEZ
1130663552

Firma Contratista

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

En el presente lapso, el contratista cumplió con las obligaciones asignadas.





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

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

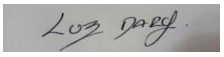
Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.	**CTO-1915-2021**												
2	Nombre del Contratista	**LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1130663552**						
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		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**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-09-13, 09:14:20 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1040378905

Periodo Cotización: agosto de 2021 **Periodo Servicio:** agosto de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8863093180

PAGADO 13/09/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ		
Documento	CC1130663552	**Dirección**	AV. CALLE 64C #69 - 26 APARTAMENTO 302
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3188178776
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1130663552	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 952.000	$ 152.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 952.000	$ 119.000	2,436	$ 952.000	$ 23.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.600

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
$ 952.000	$ 952.000	$ 952.000	$ 0	$ 152.400	$ 119.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.600	$ 0	$ 294.600

Lineas 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 1915 5030.pdf	1. CRP 1915 5030.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 1915.pdf	2. ARL 1915.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1915-2021 MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1915-2021 MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES V6 - MAYO - 2021.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES V6 - MAYO - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ - MAYO- 2021.rar (Archivado)	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ - MAYO- 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. PRIMER RESPONDIENTE.pdf	1. PRIMER RESPONDIENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ - MAYO.rar	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ - MAYO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - INFORME.pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - INFORME.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2. EVIDENCIAS MAYO - 2021.rar	2. EVIDENCIAS MAYO - 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS - JUNIO - 2021.rar	EVIDENCIAS - JUNIO - 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - JUNIO 2021 (1).pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - JUNIO 2021 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - INFORME JULIO - 2021.pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - INFORME JULIO - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3. EVIDENCIAS JULIO - 2021.rar	3. EVIDENCIAS JULIO - 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - JULIO 2021.pdf	2. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - JULIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - AGOSTO - 2021.pdf	1. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - AGOSTO - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS AGOSTO - 2021.rar	EVIDENCIAS AGOSTO - 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. EVIDENCIAS AGOSTO - 2 - 2021.rar	1. EVIDENCIAS AGOSTO - 2 - 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - AGOSTO 2021.pdf	2. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - AGOSTO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY INFORME - SEPTIEMBRE - 2021.pdf	1. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY INFORME - SEPTIEMBRE - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. EVIDENCIAS SEPTIEMBRE - 1 - 2021.rar	1. EVIDENCIAS SEPTIEMBRE - 1 - 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

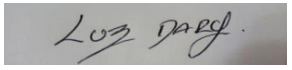
Borrar Cargar nuevo

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	Luz Dary Muñoz Martinez	COORDINADOR	BORIS RAMOS ACEVEDO
FECHA REVISIÓN	2021-09-17 20:58:44	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO ANTONIO GARCIA (IE	ANTONIO GARCIA,	1	**Jueves,08:00:00,09:30:00** 2-9-16-23-30 **Martes,08:00:00,09:30:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16		36	22
	ANTONIO GARCIA,	3	**Miercoles,08:00:00,09:30:00** 1-8-15-22-29 **Viernes,08:00:00,09:30:00** 3-10-17-24	1-3-8-10-15-17			
	ANTONIO GARCIA,	2	**Jueves,15:00:00,16:30:00** 2-9-16-23-30 **Martes,15:00:00,16:30:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16			
	ANTONIO GARCIA,	4	**Miercoles,15:00:00,16:30:00** 1-8-15-22-29 **Viernes,15:00:00,16:30:00** 3-10-17-24	1-3-8-10-15-17			

LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ
FORMADORA DEPORTIVA
CC. 1130663552
SEPTIEMBRE DEL 2021





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	1130663552
NOMBRES	LUZ DARY
APELLIDOS	MUÑOZ 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	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/04/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/13/2021 15:07:58	Estación de origen:	192.168.70.220

BORIS RAMOS ACEVEDO
1026254714 - GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

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.