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.	06		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	10	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1892 DEL12-05 DE 2021
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20218002011007 58E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO	Registre nombre y apellidos completos
No DE IDENTIFICACIÓN	80137822	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR TECNICO DEL CENTRO DE INTERÉS ASIGNADO PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE EN EL PROYECTO DE INVERSIÓN.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	7 MESES 11 DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	17.842.500 DIEZ Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS.	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	19/05/2021	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DEL 09/10/2021 AL 17/10/2021 (9 DIAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	30/12/2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1/10/2021 AL 08/10/2021Y DEL 18/10/2021AL 30/10/2021	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 esta, 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 ycumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del centro de interés que le sean asignados.</td><td>ACTIVIDADES:
Realicé acompañamiento virtual y presencial (desde el día 20) en las diferentes actividades relacionadas con la formación desde todas las competencias a los estudiantes de la institución
Educativa Distrital San Carlos, atendida por el proyecto de inversión, 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 me fue asignado(Fútbol).

<table><tr><th>GRUPO, HORARIO Y DIAS.</th><th>SESIONES PLANEADAS Y EJECUTADAS</th></tr><tr><td>GRUPO 1: martes y jueves 10:30 am- 12:30 am</td><td>5, 7
Presencial: 21, 26,28.</td></tr><tr><td>GRUPO 2: martes y jueves
1 pm – 3 pm</td><td>5, 7
Presencial: 21, 26,28.</td></tr><tr><td>GRUPO 3: miércoles y viernes
10:30 am- 12:30 am</td><td>1, 6, 8
Presencial: 20. 22, 27, 29</td></tr><tr><td>GRUPO 4: miércoles y viernes
1 pm – 3 pm</td><td>1, 6, 8
Presencial:20, 22, 2 7, 29</td></tr></table>
Grupo 2: Los días 5, 7 aparecen planeadas y no ejecutadas en el SIM por la no asistencia de ningún estudiante, sin embargo, si se ejecutaron ya que el formador se conectó durante todo el tiempo pese a la no asistencia de estudiantes.
El 19 se planeó la sesión pero no se ejecutó por reunión con el docente enlace.

Grupo 3: Los días 1, 6, 8 aparecen planeadas y no ejecutadas en el SIM por la no asistencia de ningún estudiante, sin embargo, si se</td></tr>
</table>

	ejecutaron ya que el formador se conectó durante todo el tiempo pese a la no asistencia de estudiantes. Grupo 4: Los días **1, 6, 8.** aparecen planeadas y no ejecutadas en el SIM por la no asistencia de ningún estudiante, sin embargo, si se ejecutaron ya que el formador se conectó durante todo el tiempo pese a la no asistencia de estudiantes. **Evidencia:** Se han registrado las sesiones de clase y sus correspondientes asistencias en el SIM, adicionalmente se toman pantallazos de las sesiones de clase incluyendo en las que no se conectan estudiantes. **Ubicación:** Sistema de Información Misional sesiones planeadas. Secop II # 7, Evidencias 1 Octubre, Obligación # 1
Obligación No. 2: **Realizar la propuesta general del centro de interés para cada uno de losgrupos/ciclos, de acuerdo con los programas pedagógicos del proyecto, presentando al profesional IED.**	ACTIVIDADES: Desarrollé la propuesta general del centro de interés FÚTBOL cada uno de los grupos que me han sido asignados de acuerdo con los programas pedagógicos del proyecto presentado al profesional IED, se entregó la guía correspondiente al periodo. **Evidencia**: Se han registrado los planes pedagógicos cada grupo atendido en el SIM por medio de sesiones planeadas y la malla curricular., adicionalmente se realizó la guía grafica para aquellos estudiantes que no se pudieron conectar a las clases virtuales. **Ubicación:** Sistema de Información Misional. Secop II # 7, Evidencias: 1 Octubre 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**	ACTIVIDADES: Planeé cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional en los tiempos establecidos por el proyecto, las cuales fueron ejecutadas de manera virtual y cuyas asistencias fueron registradas en el SIM. Las sesiones planeadas y ejecutadas fueron:

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 enel SIM), dos (2) horas de ejecución presencial y/ovirtual previa aprobación del supervisor (se acreditacon 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 (encaso que exista) de estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce	<table><tr><th>GRUPO, HORARIO Y DIAS.</th><th>SESIONES PLANEADAS Y EJECUTADAS</th></tr><tr><td>GRUPO 1: martes y jueves 10:30 am- 12:30 am</td><td>5, 7, 19 Presencial: 21, 26,28.</td></tr><tr><td>GRUPO 2: martes y jueves 1 pm – 3 pm</td><td>5, 7, 19 Presencial: 21, 26,28.</td></tr><tr><td>GRUPO 3: miércoles y viernes 10:30 am- 12:30 am</td><td>1, 6, 8 Presencial: 20. 22, 27, 29</td></tr><tr><td>GRUPO 4: miércoles y viernes 1 pm – 3 pm</td><td>1, 6, 8 Presencial:20, 22, 2 7, 29</td></tr></table> GRUPO 1: EL 19 de octubre se realizó la planeación correspondiente, pero no se ejecuto porque hubo una reunión con el docente enlace de manera presencial en donde nos daba las indicaciones para comenzar de manera presencial. Grupo 2: Los días **5, 7** aparecen planeadas y no ejecutadas en el SIM por la no asistencia de ningún estudiante, sin embargo, si se ejecutaron ya que el formador se conectó durante todo el tiempo pese a la no asistencia de estudiantes. EL 19 de octubre se realizó la planeación correspondiente, pero no se ejecutó porque hubo una reunión con el docente enlace de manera presencial en donde nos daba las indicaciones para comenzar de manera presencial. Grupo 3: Los días **1, 6, 8.** aparecen planeadas y no ejecutadas en el SIM por la no asistencia de ningún estudiante, sin embargo, si se ejecutaron ya que el formador se conectó durante todo el tiempo pese a la no asistencia de estudiantes. Grupo 4: Los días **1, 6, 8.** aparecen planeadas y no ejecutadas en el SIM por la no asistencia de ningún estudiante, sin embargo, si se ejecutaron ya que el formador se conectó durante todo el tiempo pese a la no asistencia de estudiantes. **Evidencia**: Se han registrado las sesiones de clase ysus correspondientes asistencias en el SIM, adicionalmente se toman pantallazos de las sesiones de clase incluyendo en las que no se conectan estudiantes.

(12) horas después deejecutada.	**Ubicación:** Sistema de Información Misional. Secop II # 7, Evidencias 1 Octubre, obligación # 3
ObligaciónNo.4: **Asistir/participar de manerapresencial y/o virtual lassesiones de fortalecimiento, las actividades integrales parael desarrollo del proyectocomo** **los** **intercambios deportivos, mediciones o valoraciones** **físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones** **comunitarias** **yreuniones convocadas porel IDRD.**	ACTIVIDADES: Reuniones gestor IED. Participé de manera virtual en la sesión y reuniones programadas realizada bajo la dirección del gestor IED Andrés Orlando Prieto los días: Reuniones adicionales: • **Octubre 4: Temas suspensión 8 -9 am** https://meet.google.com/wmf-umsa-bzw. • **Octubre 7: 8 am – 10 am Tema regreso clases** presenciales. https://meet.google.com/wmf-umsa-bzw. Reunión docente enlace • **Octubre 19 12:00 a 2:30 pm** Presencial lugar sede B Colegio San Carlos. • Octubre 25, 2:00 pm, Reunión de armonización virtual. • Octubre 29 10:30 am a 3:00 pm parque Clarelandia en bosa. **Evidencia**: Acta de reuniones y demás actividades generadas para verificar asistencia, participación en las mismas. **Ubicación:** Sistema de Información Misional. Secop II # 7, Evidencias 1 Octubre obligación # 4

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. 5: **Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casosespecíficos (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, elnombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en susitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.**	ACTIVIDADES: Hasta la fecha no se ha recibido la información de condiciones médicas preexistentes por parte de ningún estudiante o acudiente. Dicha solicitud se hizo al comienzo de la ejecución del centro de interés. **Ubicación:** Sistema de Información Misional. Secop II # 7, Evidencias 1 Octubre obligación # 5
Obligación No. 6: Identificar y reportar a estudiantes del centro deinterés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresaral proyecto de Semilleros yremitirlos al profesional encargado (Gestor) IED.	ACTIVIDADES: Para el periodo académico reportado no se ha identificado estudiantes que cumplan concondiciones para ingresar al proyecto de Semilleros.

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. 7: Participar y apoyar de manera presencial y/o virtual la organización de eventos locales, distritales,nacionales o internacionales que le seanprogramados para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de losescenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad.	ACTIVIDADES: Para el presente informe no fui convocado a apoyar ninguna actividad presencial.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 125.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$160.000
PAGO RIESGOS LABORALES	SURA	$24.400
	TOTAL	$309.400

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.



Jorge Mario Rodríguez Vargas 80137822
Firma Contratista

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

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CORRESPONDIENTES AL PRESENTE PERIODO.



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



Andrés Orlando Prieto Acuña
C.C 80168583
Apoyo a la supervisión
Vo.Bo. 21/10/2021

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.)

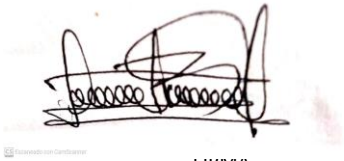
Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria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

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

1	Contrato No.	**1892-2021**												
2	Nombre del Contratista	**RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**80137822**						
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 $	**125.000,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**160.000,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**24.400,00**						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 **10** AA **2021**

Identificación	80137822	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3112154043
Razón Social	JORGE MARIO RODRIGUEZ VARGAS	Dirección	CARRERA 138B N. 143-77	Fecha Pago	21/09/2021
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Septiembre-21
Banco	BANCO DAVIVIENDA	No. Planilla	53432553	Periodo Pensión	Septiembre-21
Total a Pagar	$309,400	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	1	$1,000,000	$160,000	$0	$0	$0	$0	$0		$160,000
Totales				$1,000,000	$160,000	$0	$0	$0	$0	$0		$160,000

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS008	Compensar EPS	860066942	1	$1,000,000	$125,000	$0	$0		$0		$0		125000	$125,000
Totales				$1,000,000	$125,000	$0	$0		$0		$0		$125,000	$125,000

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-11	ARL SURA	890903790	1	$1,000,000	$24,400	$0				24400	$24,400

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

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	80137822
NOMBRES	JORGE MARIO
APELLIDOS	RODRIGUEZ VARGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	MADRID

Andrés Orlando Prieto Acuña
C.C 80168583
Apoyo a la supervisión
Vo.Bo. 21/10/2021

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/07/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 10/10/2021 18:57:12 | **Estación de origen:** | 2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra

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 Contr...
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 1892 5120.pdf	1. CRP 1892 5120.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 1892.pdf	2. ARL 1892.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PRIMER RESPONDIENTE).pdf	PRIMER RESPONDIENTE).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORMEDEACTIVIDADESYSUPERVISINDECONTRATOSDELIDRD_v6 (3) (1).pdf (Archivado)	INFORMEDEACTIVIDADESYSUPERVISINDECONTRATOSDELIDRD_v6 (3) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MAYO.zip	EVIDENCIAS MAYO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO -INFORME#1 MAYO 2021.pdf	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO -INFORME#1 MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1892-2021 RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1892-2021 RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS # 1- JUNIO.zip	EVIDENCIAS # 1- JUNIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #2 - JUNIO (2).zip	EVIDENCIAS #2 - JUNIO (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO- JUNIO 2021.pdf	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO- JUNIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #1 - JULIO.zip	EVIDENCIAS #1 - JULIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #2 JULIO.zip	EVIDENCIAS #2 JULIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO JULIO 2021.pdf	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO JULIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	EVIDENCIAS #1 AGOSTO.zip	EVIDENCIAS #1 AGOSTO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #2 AGOSTO.zip	EVIDENCIAS #2 AGOSTO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO AGOSTO 2021.zip	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO AGOSTO 2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #1 SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIAS #1 SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS# 2 SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIAS# 2 SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO SEPTIEMBRE 2021.pdf	RODRIGUEZ VARGAS JORGE MARIO SEPTIEMBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #1 OCTUBRE.zip	EVIDENCIAS #1 OCTUBRE.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 a.m. a 7:00 p.m.

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	JORGE MARIO RODRIGUEZ VARGAS	COORDINADOR	ANDRES ORLANDO PRIETO ACUÑA
FECHA REVISIÓN	2021-10-21 07:48:02	Mes	Octubre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO SAN CARLOS (IED)	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	1	**Martes,10:30:00,12:30:00** 5-19-26 **Jueves,10:30:00,12:30:00** 7-21-28	5-7	19	26	4
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	2	**Martes,13:00:00,15:00:00** 5-19-26 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 7-21-28		5-7-19		
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	3	**Viernes,10:30:00,12:30:00** 1-8-22-29 **Miercoles,10:30:00,12:30:00** 6-20-27	20	1-6-8		
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	4	**Viernes,13:00:00,15:00:00** 1-8-22-29 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 6-20-27	20	1-6-8		

FECHA - HORARIO	2021-10-07 (08:00:00 - 09:30:00)	TEMA	RETORNO A LA PRESENCIALIDAD



JORGE MARIO RODRIGUEZ VARGAS 80137822



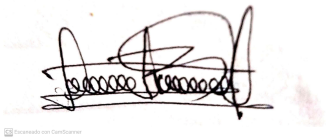
Andrés Orlando Prieto Acuña
C.C 80168583
Apoyo a la supervisión
Vo.Bo. 21/10/2021

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	JORGE MARIO RODRIGUEZ VARGAS	COORDINADOR	ANDRES ORLANDO PRIETO ACUÑA
FECHA REVISIÓN	2021-10-21 07:48:07	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO SAN CARLOS (IED)	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	1	**Jueves,10:30:00,12:30:00** 2-9-16-23-30 **Martes,10:30:00,12:30:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16-21-23-28-30		35	9
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	2	**Jueves,13:00:00,15:00:00** 2-9-16-23 **Martes,13:00:00,15:00:00** 7-14-21-28		2-7-9-14-16-21-23-28		
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	3	**Miercoles,10:30:00,12:30:00** 1-8-15-22-29 **Viernes,10:30:00,12:30:00** 3-10-17-24		1-3-8-10-15-17-22-24-29		
	JOSE ANTONIO RICAURTE, SAN CARLOS,	4	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 1-8-15-22-29 **Viernes,13:00:00,15:00:00** 3-10-17-24		1-3-8-10-15-17-22-24-29		

FECHA - HORARIO	2021-09-13 (08:00:00 - 09:00:00)	TEMA	INFORMACION OPREATIVA Y PEDAGOGICA
FECHA - HORARIO	2021-09-06 (08:00:00 - 09:10:00)	TEMA	INFORMACION GENERAL-SIM-ENTREGA DE PRODUCTOS SEPTIEMBRE
FECHA - HORARIO	2021-09-27 (08:00:00 - 09:00:00)	TEMA	INFORMACION GENERAL-SIM-ENTREGA DE PRODUCTOS
FECHA - HORARIO	2021-09-20 (14:30:00 - 16:10:00)	TEMA	ARMONIZACIÓN Y ARTICULACION



JORGE MARIO RODRIGUEZ VARGAS 80137822



Andrés Orlando Prieto Acuña
C.C 80168583
Apoyo a la supervisión
Vo.Bo. 21/10/2021