INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

INFORME No.	7.		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**Mm**	**Aa**
	30	11	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO 1838 DEL 06 DE NOVIEMBRE DE 2021
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20218002011006 27E

INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OLGA ESPITIA VIVEROS	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	52537562 de BOGOTÁ	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	SIETE (7) MESES Y QUINCE (15) DÍAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 17.842.500 (Diecisiete millones ochocientos cuarenta y dos mil quinientos pesos)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	06 DE MAYO DE 2021	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	DIECINUEVE (19) DÍAS 24/01/2022 al 12/02/2022	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	09/10/2021 al 17/10/2021 (9 días) 11/12/2021 al 23/01/2022 (43 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	12 DE FEBRERO 2022	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 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)

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>Avance, 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: En este periodo de actividades a través de las reuniones y refuerzo que se ha realizado con el componente social, se presentaron cambios en la malla curricular del centro de interés baloncesto en este componente, teniendo en cuenta el enfoque del proyecto Jornada Escolar Complementaria y proyectado junto con el PEI de la IED Estrella del Sur, enfocando directamente a las preguntas sobre familia; visualizándose en las sesiones de clase dadas a los estudiantes de la IED, para así haya un proceso de formación en los 4 grupos impactados Adicionalmente se entregó documento del formato de proyectos JEC por Centro de Interés y de Articulación, en este caso el de Baloncesto de la SED a la IED Estrella del Sur, como labor de diapositivas para muestra de la articulación y proyecto transversal, y por último sesiones de clase para vacaciones recreativas entre ente y el próximo periodo de actividades.

Evidencia: Plataforma SIM
Ubicación: Plataforma SIM Secop II Carpeta Obligación #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: En este periodo, la propuesta se realizó junto con los diferentes ajustes en la malla curricular en cuanto al componente social, realizando ajustes a la malla por centro de interés Baloncesto, según lo solicitado, por este componente, también se entregó documento del formato de proyectos JEC por Centro de Interés, en este caso el de Baloncesto de la SED a la IED Estrella del Sur.

Evidencia: Plataforma SIM
Ubicación: Plataforma SIM Secop II Carpeta Obligación #2.</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 queparticipan en</td><td>AVANCE: Durante el periodo de actividades, se realizó el impacto a escolares de manera presencial, en el Colegio Juan Bosco a los grupos impactados según ciclo, en este caso estudiantes de ciclo 4 de la IED Estrella del Su..

<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>SESIONES PROGRAMADAS</th><th>SESIONES EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>GRUPO 1</td><td>04, 05, 11 y 12 de Noviembre</td><td>04, 05, 11 y 12 de Noviembre</td></tr>
<tr><td>GRUPO 2</td><td>04, 05, 11 y 12 de Noviembre</td><td>04, 05, 11 y 12 de Noviembre</td></tr>
<tr><td>GRUPO 3</td><td>02, 03, 09 y 10 de Noviembre</td><td>02, 03, 09 y 10 de Noviembre</td></tr>
<tr><td>GRUPO 4</td><td>02, 03, 09 y 10 de Noviembre</td><td>02, 03, 09 y 10 de Noviembre</td></tr>
</table>
Evidencia: Plataforma SIM</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>cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.</td><td>Ubicación: Plataforma SIM Secop II Carpeta Obligación #3.</td></tr>
<tr><td>OBLIGACIÓN No. 4. Asistir/participar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias y reuniones convocadas por el IDRD.</td><td>AVANCE: En este periodo de actividades, se ha asistido a las reuniones convocadas por el proyecto Jornada Escolar Complementaria, y a las diferentes actividades que se ha hecho llamado.

<table>
<tr><th>FECHA</th><th>TEMA</th><th>ASISTENTES</th></tr>
<tr><td>04 DE NOVIEMBRE DE 2021</td><td>REUNIÓN OPERATIVA</td><td>GESTOR IED
FORMADORES IED</td></tr>
<tr><td>11 DE NOVIEMBRE DE 2021</td><td>REUNIÓN OPERATIVA</td><td>PADRES DE FAMILIA IED
FORMADORES IED</td></tr>
<tr><td>16 DE NOVIEMBRE DE 2021</td><td>REUNIÓN PEDAGÓGICA OPERATIVA</td><td>GESTORES ZONA 3
FORMADORES ZONA 3</td></tr>
<tr><td>19 DE NOVIEMBRE DE 2021</td><td>REUNIÓN OPERATIVA VACACIONES RECREODEPORTIVAS</td><td>GESTORES ZONA 3
FORMADORES ZONA 3</td></tr>
<tr><td>24 DE NOVIEMBRE DE 2021</td><td>REUNIÓN PEDAGÓGICA</td><td>GESTOR ZONA 3
FORMADORES ZONA 3</td></tr>
<tr><td>30 DE NOVIEMBRE DE 2021</td><td>REUNIÓN OPERATIVA</td><td>GESTOR ZONA 3
FORMADORES ZONA 3</td></tr>
</table>

Evidencia: Pantallazos de asistencia a las reuniones operativas y pedagógicas.
Ubicación: Secop II Carpeta Obligación #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 musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.</td><td>AVANCE: En este periodo de actividades, no se ha presentado ningún estudiante con condición médica relevante o a tener en cuenta para la realización de las sesiones de clase, y los documentos reposan en la IED Estrella del Sur, es decir, carnet de EPS del estudiante, datos del estudiante y de su acudiente y permiso para asistir o consentimiento informado para asistir a las sesiones de clase del proyecto JEC del C.I. Baloncesto.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>AVANCE: En este periodo de actividades, no se encontró en el centro de interés Baloncesto estudiantes con las aptitudes en la disciplina deportiva que asisten, sin embargo, se tendrá en cuenta y si se presenta sé reportará para que sea ingresado en el proceso de semilleros del proyecto.</td></tr>
<tr><td>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, asi como el</td><td>AVANCE: En este periodo de actividades, los eventos a participar, cuentan desde la última semana de Noviembre, hasta el 12 del mes de Diciembre, según lo programado, en la participación en las diferentes localidades de Bogotá en vacaciones recreodeportivas, con el fin de realizar el apoyo necesario y cumplir con la obligación.</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)

cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad.	
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)

INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	EPS COMPENSAR	$113.600.00
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	$145.400.00
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$22.200.00
	TOTAL	$281.200.00

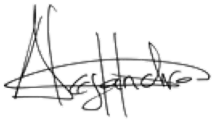
ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).



Firma Contratista
OLGA ESPITIA VIVEROS.
C.C. 52537562

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.



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



DIEGO ANDRES CASTRO CUERVO
Gestor IED
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA-IDRD

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.)

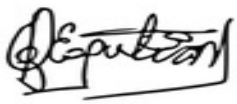
Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria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

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

1	Contrato No.	**1838 DE 2021**											
2	Nombre del Contratista	**OLGA ESPITIA VIVEROS**											
3	Identificación	CC	**X**	CE				**52537562**					
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 $	**113.600,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**145.400,00**			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**22.200,00**						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	**X**	NO	
	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 **11** AA **2021**

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP A8H-0255668

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33207177

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 57 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 1064

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CORTES	ESPITIA

Nombre(s)

NAYLEE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2003 Mes 07 Día 21	FEMENINO	"B"	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO DR.GABRIEL A.BARBOSA RAMIREZ RM.501898	A 4636068

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ESPITIA VIVEROS OLGA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N.52.537.562.BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CORTES BLANDON NEIR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N.72.226.984.BARRANQUILLA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CORTES BLANDON NEIR

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.N.72.226.984.BARRANQUILLA	X 72.226984 Blq

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2003 Mes 07 Día 28	LADYS BAUTE DE RODRIGUEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
X B. 72.226984 Blquilla Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

TOMO 53

NOTARIA DE SANTAFE DE BOGOTA D.C. Ladys Bautista de Rodríguez

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

33207177

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-11-10, 10:13:59 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1041165095 **Referencia pago(PIN)** 8866240120

Periodo Cotización 202110 **Periodo Servicio** 202110

Cliente:

PAGADA 2021-10-19 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA ESPITIA VIVEROS				
Documento	CC 52537562	**Dirección**	AV68 NAO 4218		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4936278		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52537562		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ESPITIA VIVEROS OLGA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 908.526	231001		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

Líneas 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!

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1. CRP 1838 4865.pdf	1. CRP 1838 4865.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 1838.pdf	2. ARL 1838.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1838-2021 ESPITIA VIVEROS OLGA.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1838-2021 ESPITIA VIVEROS OLGA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1838 INFORME #1.rar	EVIDENCIAS 1838 INFORME #1.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTAS INFORME 1.pdf	ACTAS INFORME 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 1 Mayo 1838-2021.pdf	INFORME 1 Mayo 1838-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1838 INFORME #2.rar	EVIDENCIAS 1838 INFORME #2.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Semana Recreodeportiva.rar	Evidencias Semana Recreodeportiva.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ESPITIA VIVEROS OLGA-INFORME 2-JUNIO 2021.pdf	ESPITIA VIVEROS OLGA-INFORME 2-JUNIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1838 INFORME #3.rar	EVIDENCIAS 1838 INFORME #3.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ESPITIA VIVEROS OLGA -INFORME 3-JULIO 2021.pdf	ESPITIA VIVEROS OLGA -INFORME 3-JULIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 - 1838 INFORME #3.rar	EVIDENCIAS 2 - 1838 INFORME #3.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1838 INFORME #4.rar	EVIDENCIAS 1838 INFORME #4.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 1838 INFORME #4.rar	EVIDENCIAS 2 1838 INFORME #4.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ESPITIA VIVEROS OLGA INFORME 4-AGOSTO 2021.pdf	ESPITIA VIVEROS OLGA INFORME 4-AGOSTO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1838 INFORME #5.rar	EVIDENCIAS 1838 INFORME #5.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 1838 INFORME #5.rar	EVIDENCIAS 2 1838 INFORME #5.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 5 - SEPTIEMBRE 2021.pdf	INFORME 5 - SEPTIEMBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1838 INFORME #6.rar	EVIDENCIAS 1838 INFORME #6.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDNCIAS 2 1838 INFORME #6.rar	EVIDNCIAS 2 1838 INFORME #6.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ESPITIA VIVEROS OLGA-INFORME OCTUBRE 2021.pdf	ESPITIA VIVEROS OLGA-INFORME OCTUBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1838 INFORME #7.rar	EVIDENCIAS 1838 INFORME #7.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

DIEGO ANDRES CASTRO CUERVO
GESTOR IED
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA-IDRD

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	OLGA ESPITIA VIVEROS	COORDINADOR	DIEGO ANDRÉS CASTRO CUERVO
FECHA REVISIÓN	2021-11-17 16:02:46	Mes	Noviembre

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	**Jueves,09:30:00,11:30:00** 4-11 **Viernes,09:30:00,11:30:00** 5-12		4-5-11-12	16	0
	ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR,	2	**Jueves,12:00:00,14:00:00** 4-11 5 **Viernes,12:00:00,14:00:00** 12		4-5-11-12		
	ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR,	3	**Martes,09:30:00,11:30:00** 2-9 **Miercoles,09:30:00,11:30:00** 3-10		2-3-9-10		
	ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR, ESTRELLA DEL SUR,	4	**Martes,12:00:00,14:00:00** 2-9 **Miercoles,12:00:00,14:00:00** 3-10		2-3-9-10		

DIEGO ANDRES CASTRO CUERVO
GESTOR IED
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA-IDRD

OLGA ESPITIA VIVEROS
FORMADORA C.I. BALONCESTO
JORNADA ESCOLAR
COMPLEMENTARIA-IDRD

Nota: Las actividades con la IED fueron hasta el dia 11 de noviembre , sin embargo mayoria de los estudiantes de ciclo IV estaban en jornadas de recuperacion , muchos tratando de salvar el año, por tal motivo la asistencia del proyecto 7854 jornada escolar complementaria se vio afectada significativamente, cabe destacar que la Formadora siempre se presento a los escenarios deportivos para dar clases a los estudiantes que se presentaran, de igual manera apoyo a sus compañeros en las clases presenciales y en el transcurso de esta semana estuvo elaborando los planes de clase de las vacaciones recreo-deportivas y colaboro bastante en los ajustes finales del documento borrador de tiempo libre producto de la articulacion entre la IED estrella del sur y el programa de jornada escolar complementaria.

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	52537562
NOMBRES	OLGA
APELLIDOS	ESPITIA VIVEROS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

DIEGO ANDRES CASTRO CUERVO
GESTOR IED
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA-IDRD

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	05/03/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/10/2021 10:11:14	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