ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

19 NOV 2018

MEMORANDO

19 NOV 2018

Radicado IDRD No 20185100687263

Bogotá D.C, 31/10/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de OCTUBRE Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2627 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102368E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales SUAREZ VELEZ RICHAR ALEXANDER. CPS No 2627 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

HUERTAS VELANDIA JAMES ALBERTO
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: (10) FOLIOS - (1) CD
Elaboró: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.11.19 15:13:36 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACION Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	4		
FECHA DEL INFORME	dd	mm.	aa
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2627 DEL 13 DE JULIO DE 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011023 68E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**RICHARD ALEXANDER SUAREZ VELEZ**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	**1032.380.481 DE BOGOTA**	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	**Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR DEPORTIVO RANGO B para la articulación con las instituciones educativas del distrito en el proceso de formación en deporte de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.**	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	**El plazo de ejecución será de CUATRO (4) MESES Y SIETE (7) DIAS, contados a partir de la suscripción del acta de iniciación, previa aprobación de la garantía única (en los casos que se requiera) y expedición del registro presupuestal.**	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	**NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA LEGAL ($9'415.488)**	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16 DE JULIO DE 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30 DE NOVIEMBRE DE 2018	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		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
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	***26 DE SEPTIEMBRE AL 25 DE OCTUBRE DE 2018***	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, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA 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>Avance, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1: 1. Presentar al Supervisor del Contrato mediante el SIM, durante la tercera semana de ejecución del contrato, una propuesta de Plan Formador para cada grupo asignado de estudiantes de acuerdo con el Plan Pedagógico, guías sociales del centro de interés correspondiente y la malla curricular entregada por el proyecto.</td><td>Está en proceso de actualización para este contrato

EVIDENCIA: reposa en el cd, obligación 1 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2018</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.</td><td>En el periodo de actividades del 26 de SEPTIEMBRE al 25 de OCTUBRE del 2018 se realizaron las sesiones correspondientes, a continuación:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>1</td><td>MARTES Y JUEVES 9:30 A 11:30 AM</td><td>Septiembre 27, octubre 2,4,16,18,23,25</td><td>Septiembre 27, octubre 2,4,16,18,23,25</td><td>7</td></tr>
<tr><td>2</td><td>MIERCOLES Y VIERNES 9:30 A 11:30 AM</td><td>Septiembre 26,28, Octubre 3,5,17,19,24</td><td>Septiembre 26,28, Octubre 3,17,19,24</td><td>6</td></tr>
<tr><td>3</td><td>MARTES Y JUEVES DE 12:30 PM A 14:30 PM</td><td>Septiembre 27, octubre 2,4,16,18,23,25</td><td>Septiembre 27, octubre 2,4,16,18,23,25</td><td>7</td></tr>
<tr><td>4</td><td>MIERCOLES Y VIERNES 12:30 PM A 14:30 PM</td><td>Septiembre 26,28, Octubre 3,5,17,19,24</td><td>Septiembre 26,28, Octubre 3,17,19,24</td><td>6</td></tr>
<tr><td colspan="3">TOTAL SESIONES EJECUTADAS</td><td></td><td>26</td></tr>
</table>
Total: 26 sesiones

EVIDENCIA: registro de asistencia en físico y en el SIM, en cada grupo está el soporte y registró de la ejecución de la sesión, y en el cd en la carpeta de la obligación 2 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2018.</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	**En la fecha del 20 de febrero del 2018 se envió al correo richardalexander37@hotmail.com el usuario (richar.suarez) y clave (Idrd2017.*)** **EVIDENCIA: verificación desde SIM y en el cd en la carpeta de la obligación 3 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2018.**
Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.	**SE REALIZO LA INSCRICPCION DE LOS ESTUDIANTES EN LOS DIFERENTES GRUPOS ASIGNADOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION MISIONAL TEC PARA ESTE SEMESTRE** **CI Taekwondo:** **Grupo 1 402 17 estudiantes** **Grupo 2 402 18 estudiantes** **Grupo 3 802 18 estudiantes** **Grupo 4 802 16 estudiantes** **EVIDENCIA: REPOSA EN EL SIM, y en CD EN LA CARPETA DE LA OBLIGACION 4 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2018.**
Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.	**En el periodo de actividades del 26 de SEPTIEMBRE al 25 de OCTUBRE del 2018 se realizaron las sesiones correspondientes a lo solicitado, a continuación:**

GRUPO	HORARIO	FECHAS PLANEADAS	FECHAS EJECUTADAS	TOTAL
1	MARTES Y JUEVES 9:30 A 11:30 AM	Septiembre 27, octubre 2,4,16,18,23,25	Septiembre 27, octubre 2,4,16,18,23,25	7
2	MIERCOLES Y VIERNES 9:30 A 11:30 AM	Septiembre 26,28, Octubre 3,5,17,19,24	Septiembre 26,28, Octubre 3,17,19,24	6
3	MARTES Y JUEVES DE 12:30 PM A 14:30 PM	Septiembre 27, octubre 2,4,16,18,23,25	Septiembre 27, octubre 2,4,16,18,23,25	7
4	MIERCOLES Y VIERNES 12:30 PM A 14:30 PM	Septiembre 26,28, Octubre 3,5,17,19,24	Septiembre 26,28, Octubre 3,17,19,24	6
	TOTAL SESIONES EJECUTADAS			26

TOTAL: 26 SESIONES

EVIDENCIA: REPOSA EN EL SIM, y en CD EN LA CARPETA DE LA OBLIGACION 5 CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE DE 2018.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones músculo-esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	**Esta información se solicitó y se entregó por los padres de familia, en un formato que la IED Sotavento entrego al formador. Se realizó el compromiso de llevar diagnósticos, recomendaciones y sugerencias médicas para el buen desarrollo de las actividades físicas que se pueden o no realizar.** **EVIDENCIA: esta información reposa en la carpeta de datos de estudiantes que está ubicada en la IED SOTAVENTO.**
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**Se les solicita a los padres que como requisito para poder empezar en las diferentes actividades del centro de interés de taekwondo traer copia del carnet o certificado de la EPS.** **EVIDENCIA: esta información reposa en la carpeta de datos de estudiantes que está ubicada en las AZ estudiantiles del IED SOTAVENTO.**
Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.	No se reporta ninguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión durante las ejecuciones de las sesiones del periodo del **26 de SEPTIEMBRE al 25 de OCTUBRE del 2018** **EVIDENCIA:** No se registra evidencia debido a que no se presentó ningún caso.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	REUNIONES TRABAJO PEDAGÓGICO FECHA | | | **Septiembre 30** | Actividad día de la familia IED Sotavento | 2 **Octubre 1** | Reunión semilleros- Centro alto rendimiento, pista atletismo | 1 **Octubre 5** | Reunión operativa pedagógica – IED Sotavento | 2 **Octubre 22** | Torneo tenis de mesa en IED Sotavento | 1 Total | | 6 **TOTAL: 6 SESIONES** **EVIDENCIA**: Actas en físico y archivos en pdf, **Reposan** en el cd en documento pdf las actas realizado en la carpeta de la obligación 09 del correspondiente al mes de OCTUBRE del 2018.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligación No. 10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.	**En el periodo del 26 de SEPTIEMBRE al 25 de OCTUBRE del 2018 no se identifican niños, pero el proceso continua en la búsqueda de talentos para semilleros.**
Obligación No. 11: Entregar al supervisor del contrato, el certificado del curso de primer respondiente ó curso de primeros auxilios ó curso de alturas ó salvamento acuático dentro de los treinta (30) días siguientes a la firma del acta de inicio, dependiendo de la disciplina en el centro de interés y según la normatividad vigente.	**EL certificado del primer respondiente se entrega en este primer informe al gestor IED James Huertas.** **EVIDENCIA: REGISTRO EN ACTA DEL DIA 02 DE FEBRERO DE 2018. REGISTRO FOTOGRAFICO DE LA CERTIFICACIÓN OBLIGACIÓN 11 EN CD.**
Obligación No. 12: Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio	**Se es garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los Manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.**
Obligación No. 13: Todas las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, para la correcta ejecución del mismo, mediante acta suscrita con el supervisor del contrato y que se relacionen con el objeto del contrato.	**El gestor James Huertas solicita anexar el informe técnico mensual** **Se está en disposición a cualquier asignación o indicación por parte del supervisor del contrato además de las anunciadas anteriormente durante la duración y ejecución del contrato.**
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.-	Se está en disposición de dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad.
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, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA 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	124.000
PAGO APORTES PENSIÓN	Protección	158.800
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	Positiva	10.400
	TOTAL	293.200

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

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

Richard Suarez Velez

Firma Contratista
RICHARD ALEXANDER SUAREZ VELEZ
CC. 1032380481

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:
El presente informe cumple con lo solicitado, el formador cumple con las horarios de la red y existe a las actividades y rutinas programadas, anexa cd

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: James Alberto Huertas Velandia
N° de Identificación: CC. 80.722.572
Cargo: GESTOR-IED

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 esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

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.				2627 - 2018			
2	Nombre del Contratista				Richard Alexander Suárez Vélez			
3	Identificación	CC	X	CE		1032380481		
4	Régimen del impuesto a las ventas				Simplificado	X	Común	
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
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2017, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2017), equivalentes a $44.602.600.					SI	NO	X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención. Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $ 124.000,00 — Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 158.800,00 Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ 10.400,00 — 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 (2017). 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 (2017). Anexo					SI	NO	X
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vinculo 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 (2018) $8,620,560. (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 (2018) $8,620,560. (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.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 10 AA 2018

Richard Suarez Velez

FIRMA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-10-02, 04:08:59 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1015881299

Nro Planilla Corregida: 1014968442 **Periodo Cotización:** septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8894388830

PAGADO 01/10/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RICHARD ALEXANDER SUAREZ VELEZ		
Documento	CC1032380481	**Dirección**	CRA 4 ESTE # 3 47
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
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 1032380481	RICHARD ALEXANDER SUAREZ VELEZ	59	00									A								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 892,000	$ 142,800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 892,000	$ 111,500	1.044	$ 892,000	$ 9,400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263,700
CC 1032380481	RICHARD ALEXANDER SUAREZ VELEZ	59	00									C								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 992,000	$ 158,800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 992,000	$ 124,000	1.044	$ 992,000	$ 10,400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293,200

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
$ 100,000	$ 100,000	$ 100,000	$ 0	$ 16,000	$ 12,500	$ 1,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29,500	$ 0	$ 29,500

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - 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.

4

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

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA

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	1032380481
NOMBRES	RICHARD ALEXANDER
APELLIDOS	SUAREZ VELEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	CONTRIBUTIVO	26/09/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/17/2018 11:49:52	Estación de origen:	186.154.38.155

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