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

06 NOV 2018

MEMORANDO

Radicado IDRD No 20185100687553

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 2391 DEL 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102343E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales MURCIA PARRA JUAN PABLO. CPS No 2391 DEL 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

VALENCIA GONZALEZ SANDRA YANETH
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: (10) FOLIOS (1) CD
Elaboró: Julian Andres Suarez Chaur– Contratista Deportes TEC
Aprobó: Julian Andres Suarez Chaur – Contratista Deportes TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.11.06 17:17:10 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

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.

INFORME No.	04		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2391- 11 julio de 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011023 43E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN PABLO MURCIA PARRA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	80.820.431 de Bogotá	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 CINCO (4) MESES o hasta la ejecución de CIENTO OCHENTA (180) sesiones de clase en los diferentes centros de interés o TRECIENTOS VEINTE (320) sesiones de clase en el centro de interés de natación, lo que ocurra primero, contados a partir de la suscripción del acta de iniciación.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Diez millones ochocientos mil (9.800.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	11 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)	23 de Diciembre de 2017 al 31 de enero de 2018 (1 mes y 8 días).	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26 de septiernbre al 25 de Octubre2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones especificas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el periodo para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

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.

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 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.	Se realizó la gestión del plan formador para cada uno de los grupos asignados en el IED La Chucua teniendo en cuenta el plan pedagógico, guías sociales del centro de interés es porras correspondiente y la malla curricular. De acuerdo a esta obligación se cumple con la entrega de y actualización del plan formador en base a los alineamientos dados por parte del IDRD, los ciclos 3 y 4 los cuales se realizó la elaboración del planeador para la realización de las sesiones de clase en el colegio la CHUCUA. Con los objetivos sociales en el mes de octubre ya registrado en el sim Evidencia en el DC y en la plataforma SIM.
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.	Se realizó la atención a los 4 grupos asignados al centro de interés porras cumpliendo todos los requerimientos como la hora de llegada, acompañamiento antes, durante y después de la sesión llevando a cabo el buen desarrollo de la actividad en el lugar asignado el escenario en el cual nos encontraremos es SAN ANDRES 2 SECTOR Zona Central de la Manzana Comprendida Entre la Calle 42c Sur y Calle 42f Sur con Carrera 60 Bis y Diagonal 42c Sur (IDE colegio la chucua). Los cuales describo de la siguiente manera. Grupo 1: Grados 4, 5,6 lunes y miércoles de 8:00 am a 10:00 am. Grupo 2: Grados 4,5,6 lunes y miércoles horario de 11:00 am a 1:00 pm Grupo 3: Grados 6,7,8 martes y jueves horario de 11:00 pm a 1:00 pm Grupo 4: Grados 6,7, 8 martes y jueves horario de 1:00 pm a 3:00 pm Las fechas en las cuales se realizaron las sesiones son las siguientes: Se soporta sesiones de clase en el SIM a partir del 26 de septiembre al 25 de octubre. Las sesiones se encuentran distribuidas así: ➢ **Grupo I y II** 26 de septiembre: 2 Sesiones ejecutadas 01 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas 03 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas

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.

	17 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas 22 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas 24 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas ➢ **Grupo III y IV** 27 de septiembre: 2 Sesiones ejecutadas 02 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas 04 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas 16 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas 18 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas 23 de octubre: 1 Sesiones ejecutadas 25 de octubre: 2 Sesiones ejecutadas ➢ Por tanto, se ejecutan 25 sesiones de clase y se participa activamente de las reuniones realizadas, los días: ➢ **16 DE OCTOBRE:** acción de mejoramiento cobertura 2018 IED LA CHUCUA. ➢ **23 DE OCTUBRE:** socialización rejilla propuesta curricular. **EVIDENCIA:** Se realizaron las actas las cuales reposan en la carpeta de la gestora IED Sandra Yaneth Valencia Gonzales. **Evidencia:** CD. Actas de reuniones
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.	Se dio solución y ya puedo acceder al sistema SIM lo cual fue solucionado el día 25 de febrero del 2018. **USUARIO**: **Juan**. Murcia
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 registra las asistencias en el periodo de 26 de septiembre al 25 de octubre de 2018. Se realiza seguimiento de asistencia de los estudiantes según corresponda los grupos asignados. Grupo 1: 20 Estudiantes Grupo 2: 22 Estudiantes Grupo 3: 14 Estudiantes Grupo 4: 11 Estudiantes
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.	Se realiza las planeaciones de clase diarias en el formato manual dado por el gestor del IED Sandra Yaneth Valencia González y teniendo dadas las indicaciones por soporte del proyecto se subirán las sesiones a partir del 26 de septiembre, 25 de octubre se ejecutaran de acuerdo mes a mes con los parámetros establecidos por la obligación.

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.

<table>
<tr><td>Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.</td><td>proyecto se subirán las sesiones a partir del 26 de septiembre, 25 de octubre se ejecutaran de acuerdo mes a mes con los parámetros establecidos por la obligación.

Clases programas<table><tr><th>GRUPO</th><th>FECHAS DE CLASE - SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2018</th></tr><tr><td>Grupo I</td><td>26-27-01-03-17-22-24</td></tr><tr><td>Grupo II</td><td>26-27-01-03-17-22-24</td></tr><tr><td>Grupo III</td><td>27-02-04-16-18-23-25</td></tr><tr><td>Grupo IV</td><td>27-02-04-16-18-25</td></tr></table>Evidencia: CD y plataforma SIM.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Se solicitó los antecedentes o condiciones médicas a través del docente enlace Edwin Cárdenas Herrán e Iván Sierra.
Se laboraron carpetas con documentos de identificación y EPS de los estudiantes del IED La Chucua y autorizaciones en los cuales los padres de familia autorizan a sus hijos a participar en las actividades deportivas.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 7:

Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.</td><td>Estos documentos ya reposan en la carpeta que elaboramos en la IDE La Chucua.

Evidencia:
Los formatos diligenciados y solicitados reposan en el archivo personal y en la IED.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>A la fecha no he tenido ninguna eventualidad en las sesiones de clase en los cuales sean desarrollado de acuerdo visto en la sesión de clase y teniendo como apoyo con la malla curricular de porras.</td></tr>
<tr><td>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</td><td>Se asistió responsablemente a las reuniones pedagógicas, técnicas e inducciones, y demás programadas por la I.E.D. La Chucua Ubicado en la Localidad 8 de Bogotá (Kennedy) y el I.D.R.D.

Se asiste a las actividades de apoyo y reuniones en el IED La Chucua con los docentes enlaces y con el Gestor GI.E.D.

➢ 16 DE OCTOBRE: acción de mejoramiento cobertura 2018 IED LA CHUCUA.

➢ 23 DE OCTUBRE: socialización rejilla propuesta curricular.

Evidencia: Actas, CD</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. 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.	Se inició con el proceso de detención de talentos, para identificar habilidades y cualidades deportivas que puedan promover a las niñas y niños al alto rendimiento.
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.	Se cumplió con la obligación contractual el periodo asignado.
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 tiene como finalidad garantizar a los niños, niñas y adolescentes, un armonioso desarrollo en su entorno educativo, brindándoles felicidad, amor, reconociendo la igualdad y la dignidad humana, de la mano del manual de convivencia de la IED la Chucua para así cumplir con todos los derechos y deberes de las estudiantes.
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.	Me encuentro en total disposición y requerimientos para acatar mis obligaciones que sean requeridas dentro del proyecto TEC. Para el presente periodo se cumplió a cabalidad lo solicitado por la gestora IED Sandra Yaneth Valencia González registro resultados test criterios festivales en fechas establecidas.
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 da cumplimiento a la obligación y estoy dispuesto ay atento y cumplir las tareas asignadas que se soliciten.
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	Sanitas EPS	$ 117.694
PAGO APORTES PENSIÓN	Porvenir	$ 150.649
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	Positiva	$ 9.830
	TOTAL	$ 278.173

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.)

Firma Contratista

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

El Contratista cumple con sus obligaciones.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Sandra Yaneth Valencia González
N° de Identificación: 42.014.532 de Dosquebradas
Cargo: Gestor I.E.D

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.		2391 - 2018				
2	Nombre del Contratista		MURCIA PARRA JUAN PABLO				
3	Identificación	CC X	CE	80820431			
4	Regimen 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 $ 117.694,00 — Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 150.649,00 Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ 9.830,00 — 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

FIRMA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-10-23, 01:02:35 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1016335637

Nro Planilla Corregida: 1014903163 **Periodo Cotización:** septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8895053630

PAGADO 22/10/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO MURCIA PARRA		
Documento	CC80820431	**Dirección**	CRR 111 140 A 65
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138544204
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 APP	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 80820431	JUAN PABLO MURCIA PARRA	59	00									A								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 840.000	$ 134.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 840.000	$ 105.000	1,044	$ 840.000	$ 8.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 248.200
CC 80820431	JUAN PABLO MURCIA PARRA	59	00									C	X							0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 941.568	$ 150.700	(EPS005) EPS SANITAS	$ 941.568	$ 117.700	1,044	$ 941.568	$ 9.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.300

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
$ 101.588	$ 101.588	$ 101.588	$ 0	$ 16.300	$ 12.700	$ 1.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.100	$ 500	$ 30.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 381 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.

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

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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	80820431
NOMBRES	JUAN PABLO
APELLIDOS	MURCIA PARRA
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	E.P.S. SANITAS	CONTRIBUTIVO	25/03/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/16/2018 18:14:52	Estación de origen:	186.29.105.218

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