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

MEMORANDO

06 SET. 2018

Radicado IDRD No 20185100544683

Bogotá D.C, 04/09/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de AGOSTO Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2423 -2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102322E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales TRIANA RAMIREZ ANGEL ANDRES. CPS No 2423 - 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

DEISA MILENA CASTAÑEDA BERNAL
PROFESIONAL GESTOR IED.

Anexo: (10) FOLIOS (1) CD
Elaboró: GERMAN PRIETO– Contratista TEC – Deportes
Aprobo : GERMAN PRIETO-- Contratista TEC- Deportes

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.	2		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	25	08	18

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2423-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2018800201102322E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ÁNGEL ANDRÉS TRIANA RAMÍREZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1026297407 DE BOGOTÁ	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR DEPORTIVO RANGO C 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	CUATRO (4) MESES Y SIETE (7) DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Siete millones, siento cuarenta y cuatro mil setecientos cuarenta y cuatro pesos (7.177.744) M/te	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 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 julio de 2018 a 25 de agosto de 2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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.

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas 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.).

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 efectúan actualizaciones dentro del plan formador, según los criterios establecidos por el SISTEMA DE INFORMACION MISIONAL. Para los ciclos II Y III. La evidencia se encuentra en el CD archivo OBLIGACION 1 – 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 ejecutaron las sesiones de clase a cabalidad y con éxito en cada uno de los grupos del centro de interés de PORRAS, siguiendo los lineamientos del SISTEMA DE INFORMCION MISIONAL. Cualquier novedad será reportada con la gestora Deisa Milena Castañeda. Grupo 1: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 7:00 a 9:00* Asistencia 12 estudiantes Grupo 2: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 9:00 a 11: 00* Asistencia 10 estudiantes Grupo 3: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 14:00 a 16:00* Asistencia 14 estudiantes Grupo 4: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 16:00 a 18:00* Asistencia 14 estudiantes

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.

	Se anexan soporte en la carpeta OBLIGACION 2, 4 y 5 del CD
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 cuenta con Usuario y contraseña en vigencia.
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 hace inscripción en el Sistema de información misional y se va registrando clase a clase según la asistencia al centro de interés. Grupo 1: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 7:00 a 9:00* Asistencia 12 estudiantes Grupo 2: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 9:00 a 11: 00* Asistencia 10 estudiantes Grupo 3: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 14:00 a 16:00* Asistencia 14 estudiantes Grupo 4: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 16:00 a 18:00* Asistencia 14 estudiantes Se anexan soporte en la carpeta OBLIGACION 2, 4 y 5 del CD
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	*La sesiones planeadas en los días martes y jueves en sesiones de clase de:* Grupo 1: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de*

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.

quincena.	*7:00 a 9:00* Asistencia 12 estudiantes Grupo 2: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 9:00 a 11: 00* Asistencia 10 estudiantes Grupo 3: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 14:00 a 16:00* Asistencia 14 estudiantes Grupo 4: Los días *Martes y jueves 26, 31 de julio, 02, 09, 14, 16, 21, y 23 de Agosto de 2018 de 16:00 a 18:00* Asistencia 14 estudiantes Se anexan soporte en la carpeta OBLIGACION 2, 4 y 5 del CD
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.	Se mantiene actualizado la base de datos, con los documento previamente solicitados al IED ALMIRANTE PADILLA por medio del proyecto. Y en el colegio reposan los antecedentes y condiciones médicas de los estudiantes
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Se solicitaron documentos de EPS O SISBEN, tarjetas de identidad o registro civil, y autorización por parte de los padres para su participación en el centro de interés PORRAS del Proyecto TIEMPO ESCOLAR COMPLEMENTARIO.
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.	En el centro de interés Porras en la IED ALMIRANTE PADILLA transcurrido el mes de Agosto no se han presentado eventualidades ni problemáticas para el desarrollo de la sesión. En caso de presentarse se hará el respectivo conducto regular e informar a nuestra Gestora IED Deisa Milena Castañeda.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades	Asisto a cada una de las reuniones y 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.

Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, pedagógico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	Asisto a las actividades programadas para el mes de agosto. Jornada de planeación pedagógica. 27-07-2018 de las 13:00 a las 15:00 Jornada de planeación Operativa 03-08-2018 de las 11:30 a las 14:00 Jornadas planeación pedagógica 17-08-2018 de las 9:00 a las 11:30 Jornada planeación pedagógica 24-08-2018 de las 11:00 a las 13:00 Se encuentra ubicado en la carpeta OBLIGACION 9 del CD
Obligación No. 10: 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 hace entrega copia de la certificación curso de primer respondiente, a la gestora IED Deisa Milena Castañeda en este primer informe del mes de julio, para superar esta obligación. Se encuentra ubicado en la carpeta OBLIGACION 10 del CD
Obligación No. 11: 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.	Tengo pleno conocimiento de cada uno de los derechos de cada uno de los niños, niñas y adolescentes, lo cual me hace garante de los mismos. En caso de detección de alguna eventualidad o caso específico, que vulnere contra de los niños niñas y adolescentes, será comunicado a la gestora IED Deisa Milena Castañeda para ella continúe el conducto regular.
Obligación No. 12: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Daré cumplimiento al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de seguridad de la información SGSI.
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.	

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.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	Salud Total	$97.700
PAGO APORTES PENSIÓN	Porvenir	$125.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	Positiva	$8.200
	TOTAL	$230.900

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

Angel Andrei Inanc.
Firma Contratista

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

El formador muestra compromiso en el desempeño de sus actividades, es responsable y mantiene un buen manejo de grupo.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: DEISA MILENA CASTAÑEDA BERNAL
N° de Identificación: 52.786.089
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.					**2423-2018**				
2	Nombre del Contratista	**Ángel Andrés Triana Ramírez**								
3	Identificación	CC	x	CE		**1026297407 Btá**				
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 $	**97.700,00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**125.000,00**		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**8.200,00**				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 (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 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 (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 8 AA 2018

Angel Andrés Triana.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1026297407
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGEL ANDRES TRIANA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 1 ESTE NO 22C 18	TELÉFONO:	2847805
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7796411359**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:		AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		359233478	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 125.600
SUBTOTAL:			1	**$ 125.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 98.200
SUBTOTAL:			1	**$ 98.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.300
SUBTOTAL:			1	**$ 8.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 232.100**

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	1026297407
NOMBRES	ANGEL ANDRES
APELLIDOS	TRIANA RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL S.A.	CONTRIBUTIVO	07/10/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/24/2018 09:14:22	Estación de origen:	186.145.116.190

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