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.	2		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	08	2022

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1295 DEL 22 DE JUNIO DE 2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL 20228007016014l6E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HERNANDEZ PEREZ CARLOS EDUARDO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	80850172	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como formador del centro de interés de su especialidad para realizar las sesiones de clase asignadas.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 meses (seis meses)	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$14.700.000,00 (catorce millones setecientos mil pesos)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	11 de julio de 2022	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	2 de marzo de 2023	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	Del 1 al 30 de AGOSTO de 2022	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No 1: 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.	**Actividades:** Durante este periodo de actividades se organiza y determina la información de contenidos a través de la malla del CI. Fútbol y se gestiona la información pertinente para una posible planeación de la propuesta general del centro de interés y sistematizar la información del plan formador integral y presentar la propuesta en futuros periodos **Evidencia:** Documentos malla Ubicación: Drive. Carpeta Obligación #1. Evidencias informe 2
Obligación No 2: 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 que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce(12) horas después de ejecutada.	**Actividades:** En este periodo de actividades, se realizó la ejecución de clases a los estudiantes de la Chucua en el mes de AGOSTO para los ciclos 3 y 4, en las fechas de sesiones programadas, ejecutando sesiones el 1 al 31 de agosto, por medio la programación de clases presenciales con el fin de realizar el apoyo pertinente según los estándares acordados. De igual forma se realizó el proceso de convocatorias para el proyecto continuado en la IED en dichos ciclos, especificando horarios, días y escenario Se responde a los requerimientos pedagógicos y psicosociales del programa en el acompañamiento el día 2 de agosto con el grupo 3 por parte del gestor IED

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></td>
<td>
<table>
<tr><th colspan="4">SESIONES DE GRUPOS AGOSTO C.I FUTBOL IED LA CHUCUA</th></tr>
<tr><th>No grupo</th><th>Horario</th><th>No estudia</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Lunes y miercoles de 8:00 a 10: 00 am</td><td>16</td><td>1,3,8,17, 22, 24, 29, 31, de AGOSTO</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Lunes y miercoles de 1:00 a 3: 00 pm</td><td>24</td><td>1,3,8,17, 22, 24, 29, 31, de AGOSTO</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Martes y jueves de 8:00 a 10: 00 am</td><td>23</td><td>2,4, 9, 16, 18, 23, 25, 30 de AGOSTO</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Martes y jueves de 11:30 a 1: 30 pm</td><td>18</td><td>2,4, 9, 16, 18, 23, 25, 30 de AGOSTO</td></tr>
</table>

Evidencia: planeaciones SIM
Ubicación: Drive. Carpeta Obligación #2. Evidencias informe 2
</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No 3: 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>Actividades Durante este periodo de actividades ninguno de los estudiantes que asiste a las actividades de manera presencial, ha manifestado tener una limitación física o prescripción médica de relevancia, y hasta el momento ninguno ha comunicado alguna condición médica especial. De igual forma los estudiantes que reportan alguna anomalía médica a considerar envían los debidos antecedentes médicos a los docentes enlace en el momento de inscribirse al centro de interés

Evidencia: n/a
Ubicación: Drive. Carpeta Obligación #3 Evidencias informe 2</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No 4: Identificar y reportar a estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresar al componente de talentos deportivos y remitirlos al profesional encargado</td>
<td>Actividades En este periodo se identifica una estudiante para el proyecto de semilleros. Pertenece al grupo 2 de futbol, es decir que estudia en la jornada mañana escolar. Nombre: Hellen Mariana Reina Castañeda, fecha de nacimiento: 13 marzo de 2010, curso 701, celular 3208753115

Evidencia: Reporte SIM
Ubicación: Drive. Carpeta Obligación # 4. Evidencias informe 2</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)

Obligación No. 5: 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 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 asignado	**Actividades:** En este periodo de actividades, se planifican y ejecutan las sesiones en donde van inmersos los contenidos de la malla curricular y estándares de competencias básicas socioemocionales y ciudadanas, atendiendo las necesidades del contexto específico de la población estudiantil de IED La Chucua Evidencias: planeaciones y malla Ubicación: Drive. Carpeta Obligación #5 Evidencias informe 2
Obligación No. 6: Asistir, participar y/o apoyar 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, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.	**Actividades.** En este periodo se asiste a reuniones presenciales y virtuales convocadas por el gestor IED para el fortalecimiento en los acompañamientos y desarrollo de actividades del proyecto, así como el desarrollo de actas que evidencien las mismas. Fecha: 01/08/2022 Hora: 10:15 Tema: Consideraciones operativas Lugar: IED Asistentes: Formadores, gestor IED. Fecha: 5/08/2022 Hora: 16:00 Tema: Operación apoyo festival de verano Lugar: Meet http://meet.google.com/dgw-sdri-pth Asistentes: Formadores, Recreación, gestor IED, gestor operativo Fecha: 11/08/2022 Hora: 7:00 Tema: operativa IED Lugar: Parque el Tunal Asistentes: Formadores, gestor IED. Fecha: 12/08/2022 Hora: 14:00 Tema: Vuélate al encuentro IDRD En el Festival de Verano Lugar: Simón Bolívar Asistentes: Formadores, gestores IED, gestores zonales, Gerente Fecha: 17/08/2022 Hora: 10:15

	Tema: Consideraciones operativas Lugar: IED Asistentes: Formadores, gestor IED, docente enlace Fecha: 23/08/2022 Hora: 15:00 Tema: Revisión de proceso pedagógico, pacto de formación. Lugar: IED Asistentes: Formadores, gestor IED. Fecha: 29/08/2022 Hora: 15:00 Tema: Revisión SIM, análisis y mejora de planes de clase. Lugar: IED Asistentes: Formadores, gestor IED. Evidencias: Reuniones virtuales, actas., registro fotográfico Ubicación: Drive. Carpeta Obligación #6. **Evidencias informe 2**
Obligación No. 7: Gestionar las herramientas digitales, tecnologías y/o ofimáticas necesarias para garantizar la ejecución del contrato de manera presencial y/o virtual contando con los medios tecnológicos para la constante comunicación con el supervisor del contrato, para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato	**Actividades:** En este periodo se realizan las planeaciones por medio de herramientas tecnológicas y buen uso de la Plataforma SIM, para subir sesiones, agregar escolares, conformar grupos y diligenciar la asistencia en los horarios y franjas correspondientes **Evidencias.** Planeaciones Ubicación: Drive. Carpeta Obligación #7. **Evidencias informe 2**
Obligación No. 8: El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución 424 de 2021, “Por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD”. Esta situación se produce cuando, como consecuencia de intereses económicos, profesionales, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros intereses	**Actividades:** En este horario se cumple a cabalidad, con puntualidad y rigurosidad los horarios de clase, acompañamiento, requerimientos de las IED, reuniones y se brinda la información requerida a la comunidad escolar para dar el cumplimiento objetivo de cada una de las obligaciones contractuales. A su vez, se realiza los apoyos correspondientes en diferentes actividades institucionales como en el festival de verano en parque El tunal y parque Simón Bolívar **Evidencias:** Reuniones, actividades, guías y registro fotográfico

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)

compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato	Ubicación: Drive. Carpeta Obligación #8.Evidencias informe 2
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	83400
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	106700
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	16300
	TOTAL	**206400**

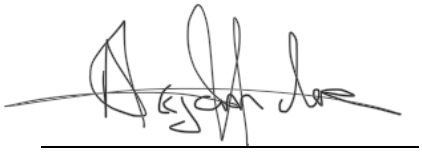
4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.

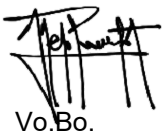


Firma Contratista
CARLOS EDUARDO HERNÁNDEZ PÉREZ
CC 80850172

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



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



Vo.Bo.
Alejandro Prieto Arias
Gestor IED
C.C. 1022385803

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 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.	**IDRD CTO 1295-2022**									
2	Nombre del Contratista	**HERNÁNDEZ PÉREZ CARLOS EDUARDO**									
3	Identificación	CC	**x**	CE		**80850172**					
4	Responsable de impuesto a las ventas				SI		NO	**X**	Régimen 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 (Paragrafo 2 del Art 383 ET)						SI		NO	**X**	
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2021, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2021), equivalentes a $50,831,100						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 $	**83.400,00**			Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**106.700,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**16.300,00**			Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente						
	Número de planilla	**9438681010**			Fecha de pago	**12-08-22**	Valor pagado			**206.400,00**	
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 (2021). 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 (2021). 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 (2021) $9.440.080 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 (2021) $9.440.080 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 383 ET), 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 **30** MM **8** AA **2022**

FIRMA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80850172		HERNANDEZ PEREZ CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 65A No. 67-52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2715573	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1000000448	9438681010	I	2022/08/17	2022/08/12	BANCO BOGOTA	0	$206,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$666,667	$106,700			$666,667	$83,400			$0	$0			$666,667	$16,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$666,667	$106,700			$666,667	$83,400			$0	$0			$666,667	$16,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$666,667	$106,700			$666,667	$83,400			$0	$0			$666,667	$16,300		$0	$0
1	CC	80850172	HERNANDEZ CARLOS	231001	20	$666,667	$106,700	EPS008	20	$666,667	$83,400		0	$0	$0	14-23	20	$666,667	$16,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$666,667	$106,700			$666,667	$83,400			$0	$0			$666,667	$16,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80850172		HERNANDEZ PEREZ CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 65A No. 67-52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2715573	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1000000448	9438681010	I	2022/08/17	2022/08/12	BANCO BOGOTA	0	$206,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$106,700	$0	$0	$106,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$106,700	$0	$0	$106,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,300	$0	$0	$16,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,300	$0	$0	$16,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,400	$0	$0	$83,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$83,400	$0	$0	$83,400
TOTAL				1	$206,400	$0	$0	$206,400

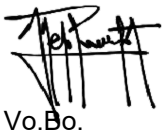
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

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	80850172
NOMBRES	CARLOS EDUARDO
APELLIDOS	HERNANDEZ PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.



Vo.Bo.
Alejandro Prieto Arias
Gestor IED
C.C. 1022385803

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	19/03/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/11/2022 15:25:08	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

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

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

identificación 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. ARL-CTO-1295- 2022.pdf	1. ARL-CTO-1295- 2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. CRP 1295-2022.pdf	2. CRP 1295-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1295-2022 HERNANDEZ PEREZ CARLOS EDUARDO (1).pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1295-2022 HERNANDEZ PEREZ CARLOS EDUARDO (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2. JULIO 2022.rar	EVIDENCIAS 2. JULIO 2022.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JULIO 2022.rar	EVIDENCIAS JULIO 2022.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1- AGOSTO 2022.rar	EVIDENCIAS 1- AGOSTO 2022.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Vo.Bo
Alejandro Prieto Arias
Gestor IED
C.C. 1022385803

1.RELACIÓN SESIONES

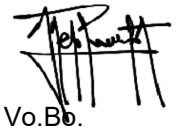
NOMBRE	Carlos Eduardo Hernandez Perez	COORDINADOR	ALEJANDRO PRIETO ARIAS
FECHA REVISIÓN	2022-08-18 20:35:50	Mes	Agosto

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO LA CHUCUA (IED)	LA CHUCUA,	2	**Lunes,13:00:00,15:00:00** 1-8-22-29 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 3-17-24-31	1-3-8-17		32	18
	LA CHUCUA,	4	**Martes,11:30:00,13:30:00** 2-9-16-23-30 **Jueves,11:30:00,13:30:00** 4-18-25	2-4-9-16-18			
	LA CHUCUA,	1	**Lunes,08:00:00,10:00:00** 1-8-22-29 **Miercoles,08:00:00,10:00:00** 3-17-24-31	1-3-8-17			
	LA CHUCUA,	3	**Martes,08:00:00,10:00:00** 2-9-16-23-30 **Jueves,08:00:00,10:00:00** 4-18-25	2-4-9-16-18			

FECHA - HORARIO	2022-08-01 (10:15:00 - 11:00:00)	TEMA	Evidencias SECOP - APOYO FESTIVAL DE VERANO
FECHA - HORARIO	2022-08-11 (12:00:00 - 13:00:00)	TEMA	Registro de sesiones - Conducto regular
FECHA - HORARIO	2022-08-18 (10:20:00 - 11:20:00)	TEMA	Foro institucional



CARLOS EDUARDO HERNANDEZ PEREZ
CC 80850172
FORMADOR CI. FUTBOL
IED LA CHUCUA



Vo.Bo.
Alejandro Prieto Arias
Gestor IED
C.C. 1022385803