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.	1		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	09	2022

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2382 DEL 30 DE AGOSTO DE 2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20228007016023 60E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	BUITRAGO CRISTIAN JAVIER	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1030535103	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	Cinco (5) meses.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Doce millones doscientos cincuenta mil pesos (12.250.000).	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	05 de septiembre 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	26 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	05 al 30 de Septiembre 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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>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.</td><td><u>Actividades:</u>

En este periodo de actividades se elaboró y se cargó en el Sistema de Información Misional SIM, la propuesta general del centro de interés de Fútbol Sala, para cada uno de los grupos/ciclos de la IED Carlos Pizarro León Gómez, teniendo en cuenta la asignación de grupos y horarios.

<u>Evidencia:</u>
* Propuesta general del centro de interés de Fútbol Sala

<u>Ubicación:</u>

* Drive asignado para registro de evidencias:
https://drive.google.com/drive/folders/1Sg5FpniQJcYfv2aPdvXin_G82mSpYaja?usp=sharing

* Sistema de Información Misional SIM CRISTIAN.BUITRAGO
* Secop II - Numeral 7

EVIDENCIAS INFORME 1 - SEPTIEMBRE - CPS 2382 – BUITRAGO CRISTIAN JAVIER – CARPETA OBLIGACIÓN 1</td></tr>
<tr><td>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</td><td><u>Actividades:</u>

En este periodo de actividades y de acuerdo con la distribución escrita anteriormente, la planeación de las sesiones de clase implementadas al sistema de información misional (SIM), para el centro de interés de Fútbol Sala se llevó a cabo de la siguiente manera:
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>CURSO</th><th>HORARIO</th><th>SESIONES PLANEADAS</th><th>SESIONES EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>AC-5</td><td>Lunes y miércoles 9:00 - 11:00</td><td>Sep -19-21-26-28</td><td>Sep -12-14</td></tr>
<tr><td>2</td><td>704</td><td>Lunes y miércoles 13:00 - 15:00</td><td>Sep -20-22-27-29</td><td>Sep -08-13-15</td></tr>
<tr><td>3</td><td>AC-6</td><td>Martes y jueves 9:00 - 11:00</td><td>Sep -19-21-26-28</td><td>Sep -12-14</td></tr>
<tr><td>4</td><td>705</td><td>Martes y jueves 13:00 - 15:00</td><td>Sep -20-22-27-29</td><td>Sep -08-13-15</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

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.	Las respectivas sesiones de cada grupo son cargadas al Sistema de Información Misional SIM, registrando las respectivas asistencias de los escolares asistentes. **Evidencia:** * Sesiones de clase cargadas y asistencias registradas. **Ubicación:** * Sistema de Información Misional **SIM CRISTIAN.BUITRAGO** * Drive asignado para registro de evidencias: https://drive.google.com/drive/folders/1Sg5FpniQJcYfv2aPdvXin_G82mSpYaja?usp=sharing * **Secop II - Numeral 7** EVIDENCIAS INFORME 1 - SEPTIEMBRE - **CPS 2382 – BUITRAGO CRISTIAN JAVIER** – CARPETA OBLIGACIÓN 2.
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.	**Actividades:** En el presente periodo de actividades no se han llevado a cabo actividades que permitan la solicitud de los antecedentes o condiciones médicas mencionados, esta situación se da, debido a los protocolos establecidos por la IED, en los que cada uno de los docentes acompañantes de cada uno de los grupos ha realizado la solicitud de consentimientos informados, permisos por parte de la IED, fotocopia de certificado de eps y demás requeridos por la IED para la asistencia a las actividades de los centros de interés. **Evidencia:** * Documentación solicitada por la IED e IDRD. **Ubicación:** * Archivo de docentes acompañantes designados por la IED.
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.	**Actividades:** En este período de actividades aún no se identificaron estudiantes con condiciones para ingresar al componente de talentos deportivos, teniendo en cuenta que recién se inician las actividades. Cuando se identifiquen se realizará en reporte respectivo, obedeciendo al proceso deportivo.
Obligación No. 5: Formar las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales- IED vinculadas al	**Actividades:** En este periodo de actividades y de acuerdo con la distribución escrita anteriormente, la formación en las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes,

<table>
<tr>
<td>proyecto, conforme con los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación y cumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del centro de interés que le sean asignados.</td>
<td>para el centro de interés de Fútbol Sala de la IED Carlos Pizarro León Gómez, se llevó a cabo de la siguiente manera:

<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>CURSO</th><th>HORARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>AC-5</td><td>Lunes y miércoles
9:00 - 11:00</td></tr>
<tr><td>2</td><td>704</td><td>Lunes y miércoles
13:00 - 15:00</td></tr>
<tr><td>3</td><td>AC-6</td><td>Martes y jueves
9:00 - 11:00</td></tr>
<tr><td>4</td><td>705</td><td>Martes y jueves
13:00 - 15:00</td></tr>
</table>

<u>Evidencia:</u>
* Sesiones de clase cargadas y asistencias registradas.

<u>Ubicación:</u>
* Sistema de Información Misional SIM CRISTIAN.BUITRAGO
* Drive asignado para registro de evidencias:
https://drive.google.com/drive/folders/1Sg5FpniQJcYfv2aPdvXin_G82mSpYaja?usp=sharing

* Secop II - Numeral 7
EVIDENCIAS INFORME 1 - SEPTIEMBRE - CPS 2382 – BUITRAGO CRISTIAN JAVIER – CARPETA OBLIGACIÓN 5.</td>
</tr>
<tr>
<td>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</td>
<td><u>Actividades:</u>

Para el periodo correspondiente a este informe se cumplió con la puntual asistencia a las sesiones de fortalecimiento, cualificación, reuniones de tipo operativo, pedagógico, social y conceptual programadas de manera virtual y/o presencial en el marco del desarrollo del proyecto de la siguiente manera:

1. Tema: Reunión reconocimiento del sitio.
Fecha y hora: Sep / 07 / 2022 – 9am – 10am
Lugar: Colegio Carlos Pizarro Leongomez (presencial).

2. Tema: Reunión lineamientos componentes operativo, pedagógico y social.
Fecha y hora: Sep / 08 / 2022 – 11am – 12m
Lugar: Colegio Carlos Pizarro Leongomez (presencial).

3. Tema: Reunión seguimiento gestión operativa, pedagógica y social – formadores.
Fecha y hora: Sep / 19 / 2022 – 9am – 10am
Lugar: Google meet.</td>
</tr>
</table>

autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.	4. **Tema:** Reunión ajustes de gestión operativa. **Fecha y hora:** Sep / 19 / 2022 – 8am – 9am **Lugar:** Colegio Carlos Pizarro Leongomez (presencial). **Evidencia:** Actas de reunión. pantallazos de reuniones y fotos. **Ubicación:** *** Drive asignado para registro de evidencias:** https://drive.google.com/drive/folders/1Sg5FpniQJcYfv2aPdvXin_G82mSpYaja?usp=sharing EVIDENCIAS INFORME 1 - **SEPTIEMBRE** - CPS **2382** – **BUITRAGO CRISTIAN JAVIER** – CARPETA - OBLIGACIÓN 6.
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 de actividades se realizó el uso de las herramientas digitales, tecnologías necesarias para garantizar la ejecución del contrato de manera presencial y/o virtual contando con los medios tales como lo son computador para la elaboración de informes, planeación de sesiones de clase, uso del SIM y los demás requeridos por el proyecto. Igualmente, vía WhatsApp, se mantiene constante comunicación con el Gestor IED y los docentes enlace, con el fin de realizar la operación dentro de la IED. **Evidencia:** Documentos de carácter administrativo, sesiones de clase, registro de asistencia, entre otros. **Ubicación:** *** Drive asignado para registro de evidencias:** https://drive.google.com/drive/folders/1Sg5FpniQJcYfv2aPdvXin_G82mSpYaja?usp=sharing EVIDENCIAS INFORME 1 - **SEPTIEMBRE** - CPS **2382** – **BUITRAGO CRISTIAN JAVIER** – CARPETA - OBLIGACIÓN 7.
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	**Actividades:** Se adoptan las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución 424 de 2021,

nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato.	
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 0
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 0
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 0
	TOTAL	$ 0

5. **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
Nombre: Cristian Javier Buitrago
N° de Identificación: C.C. 1030535103

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

En el presente periodo de actividades el contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales asignadas.



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



Fredy Carrillo Corredor
Gestor IED Zona 5
Apoyo a la Supervisión
C.C 80.111.159

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.	**2382-2022**								
2	Nombre del Contratista	**CRISTIAN JAVIER BUITRAGO**								
3	Identificación	CC	**X**	CE		**1030535103**				
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 $	**0,00**			Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**0,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**0,00**			Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente					
	Número de planilla	**0**			Fecha de pago	**00-01-00**	Valor pagado			**0,00**
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	**X**	NO	
	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 **SEP** AA **2022**



FIRMA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1141334585

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52021561

52021561

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 68 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código DTZ

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido: BUITRAGO
Segundo Apellido: MUÑOZ
Nombre(s): ISABELLA

Fecha de nacimiento: Año 2011 Mes NOV Día 18
Sexo (en letras): Femenino
Grupo sanguíneo: O
Factor RH: Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: DECLARACION JURAMENTADA TESTIGOS
Número certificado de nacido vivo:

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MUÑOZ MUÑOZ RUBY PAOLA
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NRO.1.030.596.907
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BUITRAGO CRISTIAN JAVIER
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 1.030.535.103
Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BUITRAGO CRISTIAN JAVIER
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 1.030.535.103
Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: BUITRAGO DE ALBA AMANDA
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 51.628.744
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: BUITRAGO CARRILLO LEYLA
Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NRO.51.677.058
Firma

Fecha de Inscripción

Año 2011 Mes NOV Día 28

Nombre y firma del funcionario que autoriza
JORGE HERNANDO RICO GRILLO
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
JORGE HERNANDO RICO GRILLO
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LV 66 FOLIO 244

LEGITIMADA POR MATRIMONIO CIVIL DE SUS PADRES SEGÚN E.P. 1110 DE FECHA 04-09-2015 OTORGADA EN LA NOTARIA DOCE DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C. LIB. 12 FOLIO 12. JORGE HERNANDO RICO GRILLO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

ORIPRES SAS NIT. 900.194.820-1 100238573

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE EN BOGOTA D.C., PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, HOY 15 SET. 2021 , CON VALIDEZ PERMANENTE.

EL NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA 68 REGISTRO CIVIL Notaria 68 de Bogotá D.C.

JORGE HERNANDO RICO GRILLO
NOTARIO SESENTA Y OCHO (68) DEL CIRCULO DE BOGOTA D, C

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1030535103
NOMBRES Y APELLIDOS	Buitrago ,Cristian Javier
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	18/10/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Buitrago ,Cristian Javier, a los 07 días del mes de julio del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) CRISTIAN JAVIER BUITRAGO identificado(a) con C.C No. 1.030.535.103, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 21 de julio del 2022.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor CRISTIAN JAVIER BUITRAGO RAMIREZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1030535103, contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con NIT No. 860061099, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/09/2022 y fecha fin de contrato 03/02/2023 con riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201019205338.

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de Septiembre de 2022.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MIS 4_1_3_FR15 v_04

Impreso por Internet el 11/09/2022 7:35:56 p. m.
ISCDC: 11/09/2022 7:35:56 p. m.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ABEJORRAL, **07/07/2022**
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CRISTIAN JAVIER BUITRAGO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1030535103**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550008200833393**
Fecha de apertura	**10/04/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA 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	1030535103
NOMBRES	CRISTIAN JAVIER
APELLIDOS	BUITRAGO
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	18/10/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/11/2022 19:39:14	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR

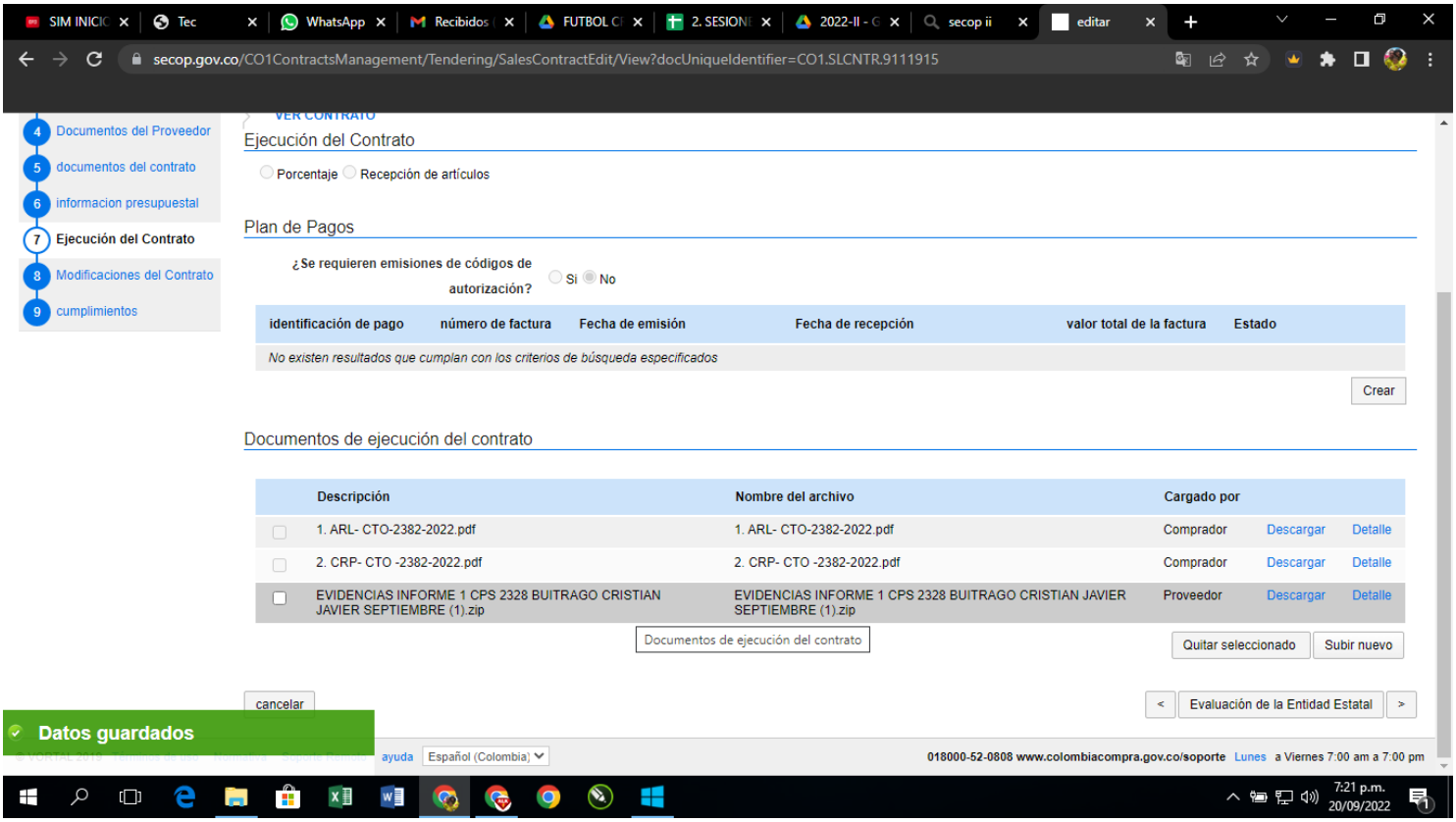
1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	CRISTIAN JAVIER BUITRAGO	COORDINADOR	Fredy Armando Carrillo Corredor
FECHA REVISIÓN	2022-09-18 11:30:19	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO CARLOS PIZARRO LEO	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	1	**Lunes,09:00:00,11:00:00** 12 **Miercoles,09:00:00,11:00:00** 14	12-14		10	10
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	2	**Lunes,13:00:00,15:00:00** 12 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 14	12-14			
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	3	**Jueves,09:00:00,11:00:00** 8-15 **Martes,09:00:00,11:00:00** 13	8-13-15			
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	4	**Jueves,13:00:00,15:00:00** 8-15 **Martes,13:00:00,15:00:00** 13	8-13-15			

FECHA - HORARIO	2022-09-26 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	Lineamientos Componentes operativo pedagógico y social Carlos Pizarro Kimy Pernia IED
FECHA - HORARIO	2022-09-08 (08:00:00 - 09:00:00)	TEMA	REUNION LINEAMIENTOS COMPONENTES OPERATIVO - PEDAGOGICO Y SOCIAL CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ - IED
FECHA - HORARIO	2022-09-16 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	REUNION LINEAMIENTOS OPERATIVO PEDAGOGICO Y SOCIAL CARLOS PIZARRO CEDID SAN PABLO KIMY PERNIA IED

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR



FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR