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

MEMORANDO

17 AGO. 2018

Radicado IDRD No 20185100505303

Bogotá D.C, 14/08/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de JULIO Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2455 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102413E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN. CPS No 2455 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA GAVILAN NOREÑA
Asesora 105 Grado 2 de la Dirección General.

Anexo: (14) 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.	1		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	7	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2455 DE 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011024 13E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHONATAN SEPULVEDA QUEVEDO	
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.012.378.505	
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.	
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES Y SIETE (7) DIAS	
VALOR	NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (9.415.488)	
FECHA ACTA DE INICIO	17 DE JULIO DE 2018	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30 DE NOVIEMBRE DE 2018	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

ADICIÓN Y/O PRÓRROGA		
SUSPENSIONES		
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	17 DE JULIO AL 25 DE JULIO DE 2018	

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	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.	**AVANCE:** En este periodo se continua con el mismo proceso de el plan formador reuniendo las pautas dadas, de igual manera se siguen los parámetros dados por el GESTOR IED (Luis Alejandro Castañeda) y PEDAGOGA (Monica Prieto). **EVIDENCIA:** plan formador **UBICACIÓN:** SIM

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. 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.	**AVANCE:** se ejecutaron las sesiones en cada uno de los grupos asignados de la siguiente manera: Grupo 1 futsal martes y jueves 10:00 am. a 12:00 pm 3 sesiones planeadas y 3 ejecutadas (Parque bosa Holanda) - Sesión 17 de julio - Sesión 19 de julio - Sesión 24 de julio Grupo 2 futsal miércoles y viernes 9:30 am. a 11:30 am 1 sesiones planeadas y 1 ejecutadas (Parque bosa Holanda) - Sesión 18 de julio Grupo 3 futsal martes y jueves 12:45 pm. a 14:45 pm 3 sesiones planeadas y 3 ejecutadas (parque bosa Holanda) - Sesión 17 de julio - Sesión 19 de julio - Sesión 24 de julio Grupo 4 futsal miércoles y viernes 12:45 pm. a 14:45 pm 1 sesiones planeadas y 1 ejecutadas (Parque bosa Holanda) - Sesión 18 de julio **REUNIONES** • 17 de julio: 11:00 am a 13:00 pm LUGAR: COLEGIO ORLANDO HIGUITA ROJAS TEMA: reunión operativa (1 sesion) • 23 de julio: 7:00 am a 11:00 am LUGAR: COLEGIO ORLANDO

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.

	LUGAR: COLEGIO ORLANDO HIGUITA ROJAS TEMA: reunión pedagógica operativa – componente social (2 sesiones) • 25 de julio: 11:00 am a 15:00 pm LUGAR: BIBLIOTECA VIRGILIO BARCO TEMA: reunión pedagógica (evaluación informativa) (2 sesiones) **EVIDENCIA:** actas **UBICACIÓN:** CD, SIM
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.	**AVANCE:** El día 19 de febrero se recibió un correo en el cual estaba explicito el usuario y contraseña para hacer el ingreso al SIM. Lo cual para este nuevo proceso se continua con la misma clave y usuario. USUARIO: JHONATAN.SEPULVEDA El correo fue recibido por soportetiempoescolarc@gmail,com al correo personal lic.sepulvedaquevedo@gmail.com **EVIDENCIA:** foto **UBICACIÓN:** CD
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.	**AVANCE:** Se registra la asistencia antes de las 12 horas después de ejecutar la sesión, Cantidad de sesiones ejecutadas: **13 sesiones** Grupo 1 futsal martes y jueves 10:00 am. a 12:00 pm (Parque bosa Holanda) - Sesión 17 de julio, Asistieron – 19 estudiantes - Sesión 19 de julio, Asistieron – 18 estudiantes - Sesión 24 de julio, Asistieron – 19 estudiantes Grupo 2 futsal miércoles y viernes 9:00 am. a 11:00 am (Parque bosa Holanda) - Sesión 18 de julio, Asistieron – 20 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.

	Grupo 3 futsal martes y jueves 12:45 pm. a 14:45 pm (Parque bosa Holanda) - Sesión 17 de julio, Asistieron – 19 estudiantes - Sesión 19 de julio, Asistieron – 19 estudiantes - Sesión 24 de julio, Asistieron – 19 estudiantes Grupo 4 futsal miércoles y viernes 12:45 pm. a 14:45 pm (Parque bosa Holanda) - Sesión 18 de julio, Asistieron – 19 estudiantes **EVIDENCIA**: CD **UBICACIÓN**: SIM
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.	**AVANCE:** se realizo el debido proceso de crear las sesiones del periodo comprendido entre el 16 de julio de 2018, las cuales fueron creadas todas las sesiones entre la semana del 17 de julio al 20 de julio para tener ese proceso realizado completamente. se ejecutaron las sesiones en cada uno de los grupos asignados de la siguiente manera: Grupo 1 futsal martes y jueves 10:00 am. a 12:00 pm 3 sesiones planeadas y 3 ejecutadas (Parque bosa Holanda) - Sesión 17 de julio - Sesión 19 de julio - Sesión 24 de julio Grupo 2 futsal miércoles y viernes 9:30 am. a 11:30 am 1 sesiones planeadas y 1 ejecutadas (Parque bosa Holanda) - Sesión 18 de julio Grupo 3 futsal martes y jueves 12:45 pm. a 14:45 pm 3 sesiones planeadas y 3 ejecutadas (parque bosa Holanda)

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.

	- Sesión 17 de julio - Sesión 19 de julio - Sesión 24 de julio Grupo 4 futsal miércoles y viernes 12:45 pm. a 14:45 pm 1 sesiones planeadas y 1 ejecutadas (Parque bosa Holanda) - Sesión 18 de julio **EVIDENCIAS:** CD, actas **UBICACIÓN:** SIM
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.	**AVANCE:** Los estudiantes del centro de interés FUTSAL no poseen antecedentes, patologías e enfermedades que le interrumpa desarrollar cualquier actividad o participar en el centro de interés futsal. Este proceso de tener información la lleve a cabo con los padres y estudiantes preguntándoles que si tenían algún tipo de antecedentes o condiciones médicas. De igual manera se hizo el procedimiento de las discapacidades que poseen algunos escolares para así adecuar el proceso que se va a llevar con todos los escolares incluyendo a los que tienen discapacidades. • el documento está consolidado **EVIDENCIA:** CARPETA DE DOCUMENTOS **UBICACIÓN:** IED
Obligación No 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	AVANCE: El proceso se realizó cuando se hizo la reunión de padres de familia, entonces los padres colaboraron con el proceso de enviarnos la copia del carnet de la eps o el certificado. **EVIDENCIA:** CARPETA DE DOCUMENTOS **UBICACIÓN:** IED
Obligación No 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o	AVANCE: Se mantendrá al tanto al coordinador territorial de cualquier eventualidad o

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 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	AVANCE: El proceso se realizó cuando se hizo la reunión de padres de familia, entonces los padres colaboraron con el proceso de enviarnos la copia del carnet de la eps o el certificado. **EVIDENCIA:** CARPETA DE DOCUMENTOS **UBICACIÓN:** IED
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.	AVANCE: Se mantendrá al tanto al coordinador territorial de cualquier eventualidad o inconsistencia para darle solución lo más pronto posible. Se trata de tener todo al tanto para que no se presente ninguna problemática. Con docentes de la institución ni padres de familia ni estudiantes.
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.	**AVANCE:** Se mantiene la disposición completa para asistir a las reuniones que se presenten en alguno de estos contextos, lo cual ya se evidencia en las actas donde esta especificado la participación en los eventos de la IED Y EL IDRD. **REUNIONES** • 17 de julio: 11:00 am a 13:00 pm LUGAR: COLEGIO ORLANDO HIGUITA ROJAS TEMA: reunión operativa (1 sesion) • 23 de julio: 7:00 am a 11:00 am LUGAR: COLEGIO ORLANDO HIGUITA ROJAS TEMA: reunión pedagógica operativa – componente social (2 sesiones) • 25 de julio: 11:00 am a 15:00 pm LUGAR: BIBLIOTECA VIRGILIO BARCO TEMA: reunión pedagógica (evaluación

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 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.	**AVANCE:** Se realizó la entrega del curso de primer respondiente en el 1 informe (segundo contrato 2455) del 2018. 24 DE DICIEMBRE DE 2018 FECHA VENCIMIENTO. **EVIDENCIA:** FOTO **UBICACIÓN:** CD
Obligación No 12: Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.	AVANCE: Se garantiza el derecho de niños y niñas puesto que son el eje principal del programa de tal manera lo requiere para así tener la participación y el entusiasmo de los niños en seguir participando en el programa, de acuerdo con eso se cumple con la obligación y no se ha tenido ninguna solicitud del GESTOR IED.
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.	**AVANCE:** Se tienes la disposición para cualquier eventualidad que se relaciones con el objeto del contrato.
Obligación No 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	**AVANCE:** Se da la confidencialidad neta a la entidad que requiere de mis servicios.
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	COMPENSAR	97.700

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.

PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	125.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	8.200
	TOTAL	230.900

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

Firma Contratista
Nombre: JHONATAN SEPULVEDA QUEVEDO
N de identificación: 1012378505

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

El [illegible] con la [illegible]

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: SANDRA MILENA GAVILAN NOREÑA
N° de Identificación: 52321145
Cargo: asesora 105 grado 2 de la dirección general

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.					**2455 DE 2018**			
2	Nombre del Contratista	**JHONATAN SEPULVEDA QUEVEDO**							
3	Identificación	CC	**X**	CE		**1012378505**			
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 7 AA 2018

FIRMA

10

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN identificado(a) con CC 1012378505 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JHONATAN SEPULVEDA QUEVEDO identificado(a) con CC 1012378505

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
8481761934	76235543	I	2018-07-17	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-07	30									X									$781,242	12.5%	$97,700
8481761934	76235543	I	2018-07-17	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-07	30									X									$781,242	16%	$125,000
8481761934	76235543	I	2018-07-17	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2018-07	30									X									$781,242		$0
8481761934	76235543	I	2018-07-17	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2018-07	30									X									$781,242		$0
8481761934	76235543	I	2018-07-17	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2018-07	30									X									$0	0%	$0
8481761934	76235543	I	2018-07-17	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2018-07	30									X									$0	0%	$0
8481761934	76235543	I	2018-07-17	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-07	30									X									$781,242	1.044%	$8,200

Este certificado se expide el día 2018-07-17 a las 08:20.

GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

www.grupocolombianodeemergencias.com

Nit. 900386743-5

CERTIFICA QUE:

JHONATAN SEPULVEDA QUEVEDO.

C.C. 1.012.378.505

ASISTIO AL CURSO TALLER:

"PRIMER RESPONDIENTE"

ENTREGADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA (CUNDINAMARCA) EL DÍA 21 DE ABRIL DE 2017.
DURACIÓN 08 HORAS.

TEMARIO: PROTOCOLOS PARA RESPONDER ANTE UNA EMERGENCIA, TÉCNICAS DE PRIMEROS AUXILIOS E... HEMORRAGIAS, FRACTURAS, SHOCK, VENDAJES, ABORDAJE AL PACIENTE LESIONADO EN ESCENARIOS... PREHOSPITALARIOS, ENFERMEDADES DE APARICIÓN SUBITA, TRANSPORTE CARGUE Y ARRASTRE DE LESIONADOS, CUERPOS EXTRAÑOS, INTOXICACIONES, REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR DEL NIÑO Y DEL ADULTO, MA... ADECUADO DEL BOTIQUÍN

Resolución 2003/2014. LICENCIA No 4461 de 29/04/2011.

KAREN LOBO NARVAEZ.
COORDINADORA OPERATIVA
NACIONAL COLOMBIA G.C.E.
INSTRUCTORA BLS-ACLS, CORAT.

FECHA DE RENOVACION ABRIL 2019.

DR. JUAN PABLO SALGADO C.
NEUROCIRUJANO RM No. 20511/05
DIRECTOR CIENTIFICO.
ENTRENADOR BLS-ACLS AHA.

DRA. ANA CATALINA HERRERA D...
COORDINADOR MEDICO NACIONAL
R3 MEDICINA INTERNA
RM No. 1020721546
INSTRUCTOR BLS-ACLS GCE

CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS
PORQUE LOS BUENOS SOMOS MAS
www.grupocolombianodeemergencia.com

ORGULLOSAMENTE COLOMBIANO

.Lo Bueno del Grupo es Estar en El...!
LINEA GRATIS NACIONAL 018000942270
LINEA NACIONAL 3107451759

grupocolombianodeemergencias@gmail.com | Grupo Colombiano de Emergencias | @Grupocolombiano

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	1012378505
NOMBRES	JHONATAN
APELLIDOS	SEPULVEDA QUEVEDO
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	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	04/01/2007	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/17/2018 13:43:57	Estación de origen:	181.49.74.186

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