# 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.** | 4 | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DEL INFORME** | **DD** | **MM** | **AAAA** |
| | 30 | 10 | 2022 |

| **No. DEL CONTRATO Y FECHA** |
|---|
| **IDRD-CTO 1725 – 2022 12/07/2022** |
| **No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL** |
| **20228007016017 42E** |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | Instrucciones |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN | Registre nombre y apellidos completos |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | 1012378505 | Registre el número de identificación |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERES DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS | Registre el objeto del contrato |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | SEIS (6) MESES | Registre el plazo total de ejecución en letras y números |
| VALOR | (14.700.000) CATORCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE | Registre el valor total del contrato |
| FECHA ACTA DE INICIO | 21 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) | 8 DE OCTUBRE DE 2022 A 16 DE OCTUBRE DE 2022 (9 DIAS) | Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 12 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 | 1 DE OCTUBRE DE 2022 A 7 DE OCTUBRE DE 2022 Y DEL 17 DE OCTUBRE DE 2022 A 30 DE OCTUBRE 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: Se da cumplimiento en esta obligación ya que se está utilizando la malla curricular donde se establece las competencias a trabajar por cada ciclo, en ella también se estipula los objetivos pedagógicos y sociales para tener en cuenta los temas y contenidos a trabajar en el centro de interés. Se aclara que el proceso de armonización y articulación con el programa y la IED Antonio Nariño es de gran ayuda para fortalecer la formación integral de los escolares. Este trabajo de la articulación y armonización se ha llevado por parte del GESTOR IED teniendo como soporte el plan de formación integral.<br><br>**EVIDENCIA:** SIM<br>**UBICACIÓN** SECOP II N° 7 evidencias informe 4 octubre **Cps** 1725 - 2022 /obligación 1. |
| 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:** Se cumple con esta obligación debido a que se ejecutan las sesiones de clase con los escolares de la IED Antonio Nariño y en los tiempos establecidos, las sesiones se desarrollan en la UDS localidad de Engativá.<br><br>En el SIM se ve reflejado los tiempos de cada fase que posee la clase, la asistencia de las sesiones se sube diariamente para darle cumplimiento a la obligación y en caso de algún accidente este será reportado y se hará el debido procedimiento.<br><br>Para este periodo se relaciona de la siguiente manera la Ejecución de las sesiones |

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>GRUPO IED ANTONIO NARIÑO</th><th>HORARIO</th><th>PLANEACION Y PUBLICACION</th><th>SESIONES EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>GRUPO 1</td><td>Martes y Jueves 10:00 a 12:00</td><td>Octubre 4-6-18-20-25-27</td><td>Octubre 4-6-18</td></tr>
<tr><td>GRUPO 2</td><td>Martes y Jueves13:00 a 15:00</td><td>Octubre 4-6-18-20-25-27</td><td>Octubre 4-6-18</td></tr>
<tr><td>GRUPO 3</td><td>Miércoles y Viernes 10:00 a 12:00</td><td>Octubre 5-7-19-21-26-28</td><td>Octubre 5-7</td></tr>
<tr><td>GRUPO 4</td><td>Miércoles y Viernes 13:00 a 15:00</td><td>Octubre 5-7-19-21-26-28</td><td>Octubre 7</td></tr>
</table>
<br>EVIDENCIAS: Planeaciones cargadas al sim<br>UBICACIÓN: SECOP II N° 7 evidencias informe 4 octubre Cps 1725 - 2022 /obligación 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: El proceso de recolección de las fotocopias del carné de la eps y consentimientos informados de los alumnos asignados de la IED ANTONIO NARIÑO se realizó por medio de correo electrónico, donde se le solicita amablemente a la docente enlace los certificados de antecedentes o condiciones médicas de los escolares para realizar el debido proceso.<br><br>EVIDENCIA: pantallazo correo a la docente enlace<br>UBICACIÓN: SECOP II N° 7 evidencias informe 4 octubre Cps 1725 - 2022 /obligación 3.</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 proyecto de Semilleros y remitirlos al profesional encargado (Gestor) IED.</td><td>ACTIVIDADES: se da cumplimiento a esta obligación ya que se reconoce a la estudiante con condiciones deportivas para el proyecto de semilleros.<br><br>• CAROLAYNE SANCHEZ - 601<br>• CAMILA ALEJANDRA CASANOBA - 702<br><br>EVIDENCIA: correo enviado a Gestor IED S<br>UBICACIÓN: SECOP II N° 7 evidencias informe 4 octubre Cps 1725 - 2022 /obligación 4</td></tr>
<tr><td>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</td><td>ACTIVIDADES: Se da cumplimiento con esta obligación ya que el formador implementa en las sesiones de clase lo que se expresa en las cualificaciones expuestas por los GESTORES SOCIALES, se fortaleció el tema de la ciudad, apoyando los procesos de formación integral y deportiva de los estudiantes pertenecientes a la IED ANTONIO NARIÑO</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| 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. | se desarrollan competencias básicas y socioemocionales por medio de las sesiones de clase.<br>A continuación, se refleja la distribución de los temas a trabajar semanalmente<br><br>El ENCUENTRO CON EL OTRO COMO OPORTUNIDAD PARA VIVENCIAR LA CIUDADANIA<br>Semana 1: ¿Cuál es mi territorio? ¿mi casa? ¿mi cuadra? ¿mi colegio?<br>Semana 2: ¿Qué aportamos a la ciudad como niños y nniñas?<br>Semana 3: ¿Por qué cuidar la ciudad?<br><br>**EVIDENCIA:** Actas<br>**UBICACIÓN**: SECOP II N° 7 evidencias informe 4 octubre Cps 1725 - 2022 /obligación 5. |
| 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:** Se cumplió con esta obligación asistiendo a las actividades indicadas por el GESTOR IED ANDRES SANCHEZ y las diferentes instancias a nivel técnico, operativo y administrativo del programa.<br>Por otro lado, se tiene la disposición de participar en actividades o intercambios deportivos cuando sean programadas.<br><br>**REUNIONES**<br><br>• 3 De octubre de 2022<br>Horario: 16:00 – 16:30<br>Lugar: Goolge meet<br>Tema: reunión con el gestor de eventos<br><br>• 3 De octubre de 2022<br>Horario: 17:00 – 19:00<br>Lugar: Goolge meet<br>Tema: Cualificación Componente Social<br><br>• 24 De octubre de 2022<br>Horario: 10:00 – 12:00<br>Lugar: IED Antonio Nariño<br>Tema: Reunión pedagógica – Operativa<br><br>• 5 de octubre de 2022<br>FESTIVAL ZONA 2 “festivales – desafio jornada escolar complementaria<br>6:30 a 12:000<br><br>**EVIDENCIA**: ACTAS |

## 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)**

| | |
|---|---|
| | **UBICACIÓN**: SECOP II N° 7 evidencias informe 4 octubre Cps 1725 - 2022 /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 obligación del contrato | **ACTIVIDADES:** De manera oportuna y para efectos inmediatos del presente informe se realizaron reuniones, y comunicaciones constantes por el gestor IED asignado Fidel Andrés Sánchez al proceso y ejecución de este, se gestionaron formas para garantizar en su totalidad la dirección de las tareas asignadas durante el mes, a través de los medios digitales necesarios de tal manera que se mantuvo el SIM actualizado con las planificaciones, asistencias, etc<br>.<br>**EVIDENCIAS:** Actas sesiones de fortalecimiento, Sim actualizado, correos, llamadas.<br><br>**UBICACIÓN:** SECOP II N° 7 evidencias informe 4 octubre Cps 1725 - 2022 /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 nacionales, vínculos familiares o afectivos, o Cualesquiera otros intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato | **ACTIVIDADES:** Se tomaron todas las medidas necesarias cuya finalidad dieran como cumplimiento evitar cualquier tipo de conflicto de intereses, manteniendo a cabalidad toda la confidencialidad dada para uso de los escenarios, información brindad por los estudiantes que participan en la jornada escolar complementaria y que están a mi cargo.<br><br>Adicionalmente en cumplimiento de las leyes y con el fin de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con mi interés particular, presente la declaración conflicto de interés que se encuentra en el sideap y me comprometo a informar a quien corresponda, de los eventos o situaciones, potenciales o reales, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.<br><br>**EVIDENCIAS:** Declaración conflicto de interese diligenciada en el Sideap. (archivo pdf).<br><br>**UBICACIÓN:** SECOP II N° 7 evidencias informe 4 octubre Cps 1725 - 2022 /obligación 8 |
| **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 | $ 125.000 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | COLPENSIONES | $ 160.000 |
| PAGO RIESGOS LABORALES | POSITIVA | $ 24.400 |
| | **TOTAL** | $ 309.400 |

**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
SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN
C.C 1012378505

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

En el presente lapso el contratista cumplió a cabalidad sus obligaciones contractuales

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

VoBo
FIDEL ANDRES SANCHEZ GIL
CC.1.022.341.751.
GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

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. | **1725 - 2022** | | | | | | | |
| **2** | Nombre del Contratista | **SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN** | | | | | | | |
| **3** | Identificación | CC | **X** | CE | | **1012378505** | | | |
| **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 $ | **125,000,00** | | Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado$ | | **160,000,00** | | | |
| | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ | **24,400,00** | | Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente | | | | | |
| | Número de planilla | **9440187139** | | Fecha de pago | **13/10/2022** | Valor pagado | **312,200,00** | | |
| **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 delos 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 ingreso menores a 260 UVT (2021) $9.440.080 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependenci 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 **10** 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 1012378505 | | SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 68A SUR # 80F-12 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1704574841 | 9440187139 | I | 2022/10/04 | 2022/10/13 | BANCOLOMBIA | 9 | $312,200 |

**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)** | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1012378505 | SEPULVEDA JHONATAN | 25-14 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS008 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,000,000 | $24,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $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 1012378505 | | SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 68A SUR # 80F-12 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-09 | 2022-09 | 1704574841 | 9440187139 | I | 2022/10/04 | 2022/10/13 | BANCOLOMBIA | 9 | $312,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $160,000 | $1,400 | $0 | $161,400 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $160,000 | $1,400 | $0 | $161,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $24,400 | $300 | $0 | $24,700 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $24,400 | $300 | $0 | $24,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $125,000 | $1,100 | $0 | $126,100 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $125,000 | $1,100 | $0 | $126,100 |
| TOTAL | | | | 1 | $309,400 | $2,800 | $0 | $312,200 |

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

# 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 :

VoBo

FIDEL ANDRES SANCHEZ GIL
CC.1.022.341.751.
GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

| 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 | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR | CONTRIBUTIVO | 04/01/2007 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 10/11/2022 20:59:30 | Estación de origen: | 2801:12:c800:2070::1 |
|---|---|---|---|

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.

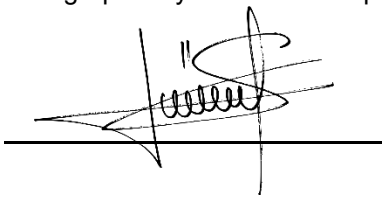
**1.RELACIÓN SESIONES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE | JHONATAN SEPULVEDA QUEVEDO | COORDINADOR | ANDRES FIDEL SANCHEZ GIL |
| FECHA REVISIÓN | 2022-10-18 15:39:33 | Mes | Septiembre |

| IED | SEDE | GRUPO | SESIONES PLANEADAS (HORARIO) | SESIONES EJECUTADAS | SESIONES NO EJECUTADAS | TOTAL PROGRAMADAS | TOTAL EJECUTADAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLEGIO ANTONIO NARIÑO (I | ANTONIO NARIÑO, LA CONSOLACION, | 1 | **Jueves,10:00:00,12:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,10:00:00,12:00:00** 6-13-20-27 | 1-6-8-15-20-22-27-29 | 13 | 36 | 34 |
| | ANTONIO NARIÑO, LA CONSOLACION, | 2 | **Jueves,13:00:00,15:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,13:00:00,15:00:00** 6-13-20-27 | 1-6-8-15-20-22-27-29 | 13 | | |
| | ANTONIO NARIÑO, LA CONSOLACION, | 3 | **Viernes,10:00:00,12:00:00** 2-9-16-23-30 **Miercoles,10:00:00,12:00:00** 7-14-21-28 | 2-7-9-14-16-21-23-28-30 | | | |
| | ANTONIO NARIÑO, LA CONSOLACION, | 4 | **Viernes,13:00:00,15:00:00** 2-9-16-23-30 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 7-14-21-28 | 2-7-9-14-16-21-23-28-30 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA - HORARIO | 2022-09-05 (17:00:00 - 18:20:00) | TEMA | CUALIFICACION COMPONENTE PSICOSOCIAL |
| FECHA - HORARIO | 2022-09-12 (10:00:00 - 12:00:00) | TEMA | Socialización resultado y proyección del proceso formativo, técnico, pedagógico y psicosocial. 2022 |
| FECHA - HORARIO | 2022-09-19 (07:00:00 - 03:00:00) | TEMA | Socialización Valoraciones formativas |

Las sesiones de los grupos 1 y 2 del 13 de septiembre, aparecen como no ejecutadas debido a que la IED las cancelo por una jornada pedagógica.



NOTA: las sesiones que no se ha ejecutado es debido que aún no han pasado las fechas para realizarlas ya que el informe se entrega el 18 de octubre.

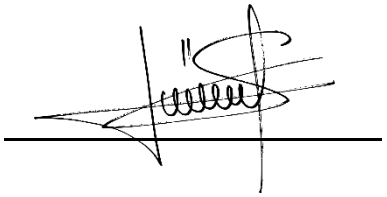
**1.RELACIÓN SESIONES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE | JHONATAN SEPULVEDA QUEVEDO | COORDINADOR | ANDRES FIDEL SANCHEZ GIL |
| FECHA REVISIÓN | 2022-10-18 15:39:43 | Mes | Octubre |

| IED | SEDE | GRUPO | SESIONES PLANEADAS (HORARIO) | SESIONES EJECUTADAS | SESIONES NO EJECUTADAS | TOTAL PROGRAMADAS | TOTAL EJECUTADAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLEGIO ANTONIO NARIÑO (I | ANTONIO NARIÑO, LA CONSOLACION, | 1 | **Martes,10:00:00,12:00:00**<br>4-18-25<br>**Jueves,10:00:00,12:00:00**<br>6-20-27 | 4-6-18 | | 24 | 9 |
| | ANTONIO NARIÑO, LA CONSOLACION, | 2 | **Martes,13:00:00,15:00:00**<br>4-18-25<br>**Jueves,13:00:00,15:00:00**<br>6-20-27 | 4-6-18 | | | |
| | ANTONIO NARIÑO, LA CONSOLACION, | 3 | **Miercoles,10:00:00,12:00:00**<br>5-19-26<br>**Viernes,10:00:00,12:00:00**<br>7-21-28 | 5-7 | | | |
| | ANTONIO NARIÑO, LA CONSOLACION, | 4 | **Miercoles,13:00:00,15:00:00**<br>5-19-26<br>**Viernes,13:00:00,15:00:00**<br>7-21-28 | 7 | 5 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA - HORARIO | 2022-10-03 (17:00:00 - 18:30:00) | TEMA | Cualificación psicosocial zona II |
| FECHA - HORARIO | 2022-10-03 (16:30:00 - 17:30:00) | TEMA | Socialización ficha técnica “FESTIVALES - DESAFIO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA 2022” |

La sesión del grupo 4 del 05 de octubre, aparece como no ejecutada debido a que se realizó el festival – Desafío Jornada Escolar Complementaria - 2022 de la zona 2 en el PRD.



NOTA: las sesiones que no se ha ejecutado es debido que aún no han pasado las fechas para realizarlas ya que el informe se entrega el 18 de octubre.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

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?** Sí No

| Id 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-1725-2022.pdf | 1. ARL- CTO-1725-2022.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | 2. CRP- 1725-2022.pdf | 2. CRP- 1725-2022.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA INFORME 1 AGOSTO CPS 1725 - 2022.zip | EVIDENCIA INFORME 1 AGOSTO CPS 1725 - 2022.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA INFORME 1 JULIO CPS 1725 - 2022.zip | EVIDENCIA INFORME 1 JULIO CPS 1725 - 2022.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA INFORME 3 CPS 1725 - 2022 -SEPTIEMBRE 2022 - 1.zip | EVIDENCIA INFORME 3 CPS 1725 - 2022 -SEPTIEMBRE 2022 - 1.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN - JULIO 2022..pdf | SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN - JULIO 2022..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN - AGOSTO 2022..pdf | SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN - AGOSTO 2022..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA INFORME 4 OCTUBRE CPS 1725 - 2022 (2).zip | EVIDENCIA INFORME 4 OCTUBRE CPS 1725 - 2022 (2).zip | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

VoBo

FIDEL ANDRES SANCHEZ GIL
CC.1.022.341.751.
GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >