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.	3		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	10	2022

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2061-2022 DEL 16 DE AGOSTO DE 2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20228007016020 51E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1022324579	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	$ 12.250.000 PESOS	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	22 DE AGOSTO DEL 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)	08/10/2022 AL 16/10/2022 (09 DÍAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	13 DE MARZO DEL 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 DE OCTUBRE AL 07 DE OCTUBRE DEL 2022 Y DEL 17 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DEL 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>ACTIVIDADES: Se plantea las sesiones de clase de futsala conforme lineamentos, articulación del IDRD y malla curricular.

EVIDENCIA: Se ha planeado las sesiones de clases de futsala para los grupos 1, 2, 3 y 4 de la IED JOSÉ JOAQUÍN CASAS conforme a malla curricular del centro de interés de futsala, PLAN DE FORMACIÓN INTEGRAL 2022 y malla curricular de educación física de la IED.

UBICACION: SIM - Carpeta OBLIGACIÓN 1 - SECOP II.</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 escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y</td><td>ACTIVIDADES: Se ejecutan de manera presencial las sesiones de clase programadas para el centro de interés de Futsala, periodo del 1 de octubre al 07 de octubre del 2022 y del 17 de octubre al 30 de octubre del 2022, siguiendo las indicaciones y pautas establecidas por la Gestora IED.

EVIDENCIA: Se evidencia los grupos en la plataforma SIM de la siguiente forma:
<table>
<tr><th>IED</th><th>GRUPO</th><th>HORARIOS</th><th>SESIONES PLANEADAS EN SIM</th></tr>
<tr><td>JOSE JOAQUIN CASAS</td><td>FUTSALA 1</td><td>MARTES Y JUEVES DE 13:00 A 15:00</td><td>artes,13:00:00,15:00:00
4-18-25
Jueves,13:00:00,15:00:00
6-20-27</td></tr>
<tr><td>JOSE JOAQUIN CASAS</td><td>FUTSALA 2</td><td>MARTES Y JUEVES DE 15:00 A 17:00</td><td>Martes,15:00:00,17:00:00
4-18-25
Jueves,15:00:00,17:00:00
6-20-27</td></tr>
<tr><td>JOSE JOAQUIN CASAS</td><td>FUTSALA 3</td><td>MARTES Y JUEVES DE 09:00 A 11:00</td><td>Martes,09:00:00,11:00:00
4-18-25
Jueves,09:00:00,11:00:00
6-20-27</td></tr>
<tr><td>JOSE JOAQUIN CASAS</td><td>FUTSALA 4</td><td>MARTES Y JUEVES DE 07:00 A 09:00</td><td>Martes,07:00:00,09:00:00
4-18-25
Jueves,07:00:00,09:00:00
6-20-27</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>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.</td>
<td>
<table>
<tr><th>IED</th><th>GRUPO</th><th>HORARIOS</th><th>SESIONES EJECUTADAS EN SIM</th></tr>
<tr><td>JOSE JOAQUIN CASAS</td><td>FUTSALA 1</td><td>MARTES Y JUEVES DE 13:00 A 15:00</td><td>4-6-18 OCTUBRE</td></tr>
<tr><td>JOSE JOAQUIN CASAS</td><td>FUTSALA 2</td><td>MARTES Y JUEVES DE 15:00 A 17:00</td><td>4-6-18 OCTUBRE</td></tr>
<tr><td>JOSE JOAQUIN CASAS</td><td>FUTSALA 3</td><td>MARTES Y JUEVES DE 09:00 A 11:00</td><td>4-6-18 OCTUBRE</td></tr>
<tr><td>JOSE JOAQUIN CASAS</td><td>FUTSALA 4</td><td>MARTES Y JUEVES DE 07:00 A 09:00</td><td>4-6-18 OCTUBRE</td></tr>
</table>
NOTA: El 20 de septiembre se realizó doble planeación de clase, del grupo 3, evidenciándose en el registro SIM una sesión de clase ejecutada y una sesión no ejecutada.

UBICACIÓN: SIM - Carpeta OBLIGACIÓN 2 - SECOP II
</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: Se solicita a la IED los antecedentes médicos de los estudiantes con condiciones específicas de salud para determinar las actividades que pueden desarrollar, sin embargo me encuentro a disposición a dar el apoyo necesario para cuando sea requerido.

EVIDENCIA: Archivo plano.

UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 3 - SECOP II</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</td>
<td>ACTIVIDADES: En el presente periodo se identificó los niños, niñas, jóvenes y adolescentes que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos.

EVIDENCIA: Archivo plano o documentó institucional

<table>
<tr><th>NOMBRES Y APELLIDOS</th><th>GRADO</th></tr>
<tr><td>DIAZ HERNANDEZ ENDER ALFONSO</td><td>401</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>deportivos y remitirlos al profesional encargado.</td>
<td>
<table>
<tr><td>RESTREPO GEORGE CRISTIAN</td><td>401</td></tr>
<tr><td>VANEGAS HERRERA JUAN ESTEBAN</td><td>701</td></tr>
<tr><td>VARGAS VILLAMARIN ARNOL ANDREY</td><td>701</td></tr>
<tr><td>PEREZ MORENO LINDA GINETH</td><td>701</td></tr>
<tr><td>TORRES CASAS HARRY STEVEN</td><td>901</td></tr>
</table>

UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 4 - SECOP II
</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 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>ACTIVIDADES: En este periodo de actividades se realizó apoyo presencial a la formación integral y deportiva de niñas, niños, adolescentes y jóvenes estudiantes del Centro de Interés de Futsala en la IED JOSE JOAQUIN CASAS, observando puntualmente los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación y cuidado de dar cumplimiento a las normas de bioseguridad.

EVIDENCIA: Plan de clase.

UBICACIÓN: SIM - Carpeta OBLIGACIÓN 5 - SECOP II</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</td>
<td>ACTIVIDADES: En este periodo se participó de manera virtual y presencial en las siguientes reuniones, siguiendo los lineamientos operativos, pedagógicos, psicosociales y técnicos, además se realizó apoyo al FESTIVAL desafío jornada escolar complementaria 2022.

EVIDENCIA: Reuniones programadas a nivel pedagógico, psicosocial, operativo y administrativo en el periodo del 1 de octubre al 07 de octubre del 2022 y del 17 de octubre al 30 de octubre del 2022.</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>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.</td>
<td>
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td><u>3/10/22</u></td><td>Reunión cualificación psicosocial MEET.
Hora: 17:00
TEMATICA: Formadores IED.
UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 6 - SECOP II</td></tr>
<tr><td><u>3/10/22</u></td><td>Reunión operativa zonal.
Hora: 16:30
TEMATICA: Formadores IED y gestora IED.
UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 6 - SECOP II</td></tr>
<tr><td><u>5/10/22</u></td><td>Festival desafío jornada escolar complementaria 2022
Hora: 6:30
TEMATICA: formadores IED y gestora IED.
UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 6 - SECOP II</td></tr>
<tr><td><u>26/10/22</u></td><td>Reunión armonizacion y articulacion.
Hora: 10:00
TEMATICA: formadores IED y gestora IED.
UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 6 - SECOP II</td></tr>
</table>
UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 6 - SECOP II
</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>ACTIVIDADES: Para el presente período del ejercicio contractual se cuenta con las herramientas tecnológicas necesarias para el correcto ejercicio del objeto contractual; así mismo, se suministró al Gestor por parte del Contratista información completa de número de celular, WhatsApp, dirección de correo electrónico personal, datos que se encuentran debidamente actualizados.

EVIDENCIA: Plan de clase

UBICACIÓN: SIM - Carpeta OBLIGACIÓN 7 - SECOP II</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. 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.	**AVANCES:** En este periodo de actividades no ha sobrevenido circunstancia alguna que impida el cumplimiento a cabalidad del Contrato, haciendo énfasis que no hay impedimentos que afecten el objeto, el alcance, el ámbito de aplicación, la finalidad, la confidencialidad de la información, etc., dejando plenamente establecido que el objeto del Contrato se ha desarrollado con absoluta normalidad, sin que exista conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la Resolución 424 de 2021. **EVIDENCIA:** Acta de reunión, Resolución 424 de 2021, Política sobre el conflicto de intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte. IDRD. **UBICACIÓN:** SIM - Carpeta OBLIGACIÓN 8 - SECOP II
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	PORVENIR	$ 160.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITI VA	$ 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
GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA
CC: 1022324579

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

EN EL PRESENTE LAPSO EL CONTRATISTA CUMPLIO A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS

VoBo JENNIFER CAMACHO
CC 52 813549
GESTORA IED

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

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.	**IDRD-CTO-2061-2022**									
2	Nombre del Contratista	**GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA**									
3	Identificación	CC	**X**	CE		**1022324579**					
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	**61975378**			Fecha de pago	**10-10-22**	Valor pagado		**309.400,00**		
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.

Andres Montilla.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **10** AA **2022**

FIRMA

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA**, identificada con **CC** número **1022324579**, aportó por el empleado **GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA** identificado(a) con **CC** número **1022324579** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 09 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Septiembre - 2022	61975378	10/10/2022	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Septiembre - 2022	61975378	10/10/2022	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,000,000	0.02436	$24,400	$0	$0	Septiembre - 2022	61975378	10/10/2022	NO



PAGADA

El presente certificado se expide a los **12** días del mes **Octubre**de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

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	1022324579
NOMBRES	GUILLERMO ANDRES
APELLIDOS	MONTILLA POVEDA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Jennifer Cunachos
Gestora IED

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	13/06/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/12/2022 15:14:01	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.

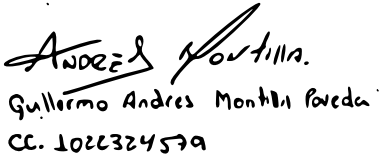
IMPRIMIR CERRAR VENTANA

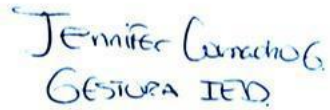
Andres Montilla

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA	COORDINADOR	JENNIFER CAMACHO GUZMAN
FECHA REVISIÓN	2022-10-18 17:46:38	Mes	Octubre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO JOSE JOAQUIN CASAS	JOSE JOAQUIN CASAS, JOSE JOAQUIN CASAS,	1	**Martes,13:00:00,15:00:00** 4-18-25 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 6-20-27	4-6-18		24	12
	JOSE JOAQUIN CASAS, JOSE JOAQUIN CASAS,	2	**Martes,15:00:00,17:00:00** 4-18-25 **Jueves,15:00:00,17:00:00** 6-20-27	4-6-18			
	JOSE JOAQUIN CASAS, JOSE JOAQUIN CASAS,	3	**Martes,09:00:00,11:00:00** 4-18-25 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 6-20-27	4-6-18			
	JOSE JOAQUIN CASAS, JOSE JOAQUIN CASAS,	4	**Martes,07:00:00,09:00:00** 4-18-25 **Jueves,07:00:00,09:00:00** 6-20-27	4-6-18			





1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA	COORDINADOR	JENNIFER CAMACHO GUZMAN
FECHA REVISIÓN	2022-10-13 11:23:05	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO JOSE JOAQUIN CASAS	JOSE JOAQUIN CASAS, JOSE JOAQUIN CASAS,	1	**Jueves,13:00:00,15:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,13:00:00,15:00:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15-20-22-27-29		37	36
	JOSE JOAQUIN CASAS, JOSE JOAQUIN CASAS,	2	**Jueves,15:00:00,17:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,15:00:00,17:00:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15-20-22-27-29			
	JOSE JOAQUIN CASAS, JOSE JOAQUIN CASAS,	3	**Jueves,09:00:00,11:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,09:00:00,11:00:00** 6-13-20-20-27	1-6-8-13-15-20-22-27-29	20		
	JOSE JOAQUIN CASAS, JOSE JOAQUIN CASAS,	4	**Jueves,07:00:00,09:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,07:00:00,09:00:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15-20-22-27-29			

FECHA - HORARIO	2022-09-14 (07:30:00 - 08:45:00)	TEMA	REUNON SEGUIMIENTO OPERATIVO IED JOSE JOAQUIN CASAS
FECHA - HORARIO	2022-09-28 (09:30:00 - 12:00:00)	TEMA	REUNION COMPONENTE OPERTIVO Y PEDAGOGICO

Andres Montilla.
Guillermo Andres Montilla Poveda
CC. 1022324579

Jennifer Camacho G.
GESTORA IED

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-2061-2022.pdf	1. ARL-CTO-2061-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. CRP- CTO- 2061-2022.pdf	2. CRP- CTO- 2061-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 INFORME No 1 CTO 2061 MES DE AGOSTO 2022.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 1 CTO 2061 MES DE AGOSTO 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 INFORME No 2 CTO 2061 MES DE SEPTIEMBRE 2022.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 2 CTO 2061 MES DE SEPTIEMBRE 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 INFORME No 2 CTO 2061 MES DE SEPTIEMBRE 2022.zip.zip	EVIDENCIAS 2 INFORME No 2 CTO 2061 MES DE SEPTIEMBRE 2022.zip.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 INFORME No 3 CTO 2061 MES DE OCTUBRE 2022.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 3 CTO 2061 MES DE OCTUBRE 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Andrea Montilla

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Jennifer Camacho
Gestora IED