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.	7		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	26	03	2023

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	CRISTIAN JAVIER BUITRAGO	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)	Del 08 al 16 de octubre de 2022 (9 días) Del 10 de diciembre de 2022 al 22 de enero de 2023 (43 días)	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	Del 01 al 26 de marzo de 2023	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:** 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. **EVIDENCIA:** * Propuesta general del centro de interés de Fútbol Sala **UBICACIÓN: * 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 7 **– Marzo** - **CPS 2382 – BUITRAGO CRISTIAN JAVIER** – CARPETA 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:** En este periodo de actividades y de acuerdo con la distribución asignada para el regreso a clases 2023 de los estudiantes, la planeación de las sesiones de clase implementadas para el centro de interés de Fútbol Sala se llevó a cabo de la siguiente manera: **GRUPO / CURSO / HORARIO / SES. EJECUTADAS / SES. PLANEADAS** 1 / 703 / L y M 9 a 11am / 01-06-08-13 / 22 MARZO 2 / 702 / L y M 1 a 3pm / 01-06-08-13 / 22 MARZO 3 / AC 6 / M y J 9 a 11am / 02-07-09-14-16 / 21-23 MARZO 4 / 701 / M y J 1 a 3pm / 02-07-09-14-16 / 21-23 MARZO Las respectivas sesiones de cada grupo son cargadas al Sistema de Información Misional SIM, registrando las respectivas asistencias de los escolares asistentes. **EVIDENCIA:** PDF de sesiones y asistencias **UBICACIÓN:** * Drive asignado para registro de evidencias: https://drive.google.com/drive/folders/1hoasN7Oke7KiwUrxd803XiOTfmSyT5k-?usp=sharing *** Secop II - Numeral 7** EVIDENCIAS INFORME 7 **– Marzo** - **CPS 2382 – BUITRAGO CRISTIAN JAVIER** – CARPETA OBLIGACIÓN 2.

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. 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 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.	**ACTIVIDADES:** En este periodo de actividades y de acuerdo con la distribución asignada para el regreso a clases 2023 de los estudiantes, la planeación de las sesiones de clase implementadas para el centro de interés de Fútbol Sala se llevó a cabo de la siguiente manera: **GRUPO / CURSO / HORARIO / SES. EJECUTADAS / SES. PLANEADAS** 1 / 703 / L y M 9 a 11am / 01-06-08-13 / 22 MARZO 2 / 702 / L y M 1 a 3pm / 01-06-08-13 / 22 MARZO 3 / AC 6 / M y J 9 a 11am / 02-07-09-14-16 / 21-23 MARZO 4 / 701 / M y J 1 a 3pm / 02-07-09-14-16 / 21-23 MARZO Las respectivas sesiones de cada grupo son cargadas al Sistema de Información Misional SIM, registrando las respectivas asistencias de los escolares asistentes. **EVIDENCIA:** * PDF de sesiones y asistencias **UBICACIÓN:** * Drive asignado para registro de evidencias: https://drive.google.com/drive/folders/1hoasN7Oke7KiwUrxd803XiOTfmSyT5k-?usp=sharing * **Secop II - Numeral 7** EVIDENCIAS INFORME **7** – Marzo - CPS **2382** – **BUITRAGO CRISTIAN JAVIER** – CARPETA OBLIGACIÓN 5.
Obligación No. 6:	**ACTIVIDADES:** Para el periodo correspondiente a este informe se cumplió con la puntual asistencia a las sesiones de fortalecimiento, cualificación, reuniones de

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)

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.	tipo operativo, pedagógico, social y conceptual programadas de manera virtual y/o presencial en el marco del desarrollo del proyecto de la siguiente manera: **Tema:** Reunión Operativa, sede A **Fecha y hora:** miércoles 1 de mar de 2023 8am-9am **Lugar:** presencial (IED) **Tema:** Operativa **Fecha y hora:** jueves 16 de marzo de 2023 /11am a 12m **Lugar:** presencial (IED) **PROGRAMADA** **Tema:** Operativa **Fecha y hora:** miércoles 22 de marzo de 2023 **Lugar:** presencial (IED) **EVIDENCIA:** Documentos de carácter administrativo. **UBICACIÓN:** *** Drive asignado para registro de evidencias:** https://drive.google.com/drive/folders/1hoasN7Oke7KiwUrxd803XiOTfmSyT5k-?usp=sharing EVIDENCIAS INFORME **7** – Marzo - 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 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. EVIDENCIAS INFORME **7** – Marzo - 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	**ACTIVIDADES:** Se adoptan las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución 424 de 2021,

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.	
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	SANITAS	$ 145.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	$ 185.600
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 28.300
	TOTAL	$ 358.900

2. **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 ARMANDO CARRILLO CORREDOR

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)

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	Nombre del Contratista	**CRISTIAN JAVIER BUITRAGO**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**1030535103**	**N° contrato**		**2382-2022**	
3	Responsable del impuesto a las ventas							SI		NO	**X**
4	Pertenece al Regimen Simple							SI		NO	**X**
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI		NO	
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2022, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2022), equivalentes a $53,205,600							SI		NO	**X**
7	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el **MES ANTERIOR** provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.										
	Número de planilla	**1053398608**			Fecha de pago		DIC - 27 - 2022	Valor pagado		**$**	**364.300,00**
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $			**$**	**145.000,00**		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**$**			**185.600,00**
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $			**28.300,00**			Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente				
8	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual										
	AFC $						Ahorro Voluntario Pensión $				
9	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 (2022). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo							SI		NO	**X**
10	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 (2022). Anexo							SI		NO	**X**
11	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 (2022) $9.881.040 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 (2022) $9.881.040 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
12	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.							SI		NO	**X**
13	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será 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 **26** MM **MARZO** AA **2023**



FIRMA

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-14, 11:56:11 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1053398608

Periodo Cotización: febrero de 2023 **Periodo Servicio:** febrero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8849809670

PAGADO 14/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CRISTIAN JAVIER BUITRAGO		
Documento	CC1030535103	**Dirección**	CR 81 #68 B - 19
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014704929
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030535103	CRISTIAN JAVIER BUITRAGO	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 5.400	$ 364.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-03-14, 08:16:36 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1053398619 **Referencia pago(PIN)** 8849817150

Periodo Cotización 202303 **Periodo Servicio** 202303

Cliente:

PAGADA 2023-03-14 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CRISTIAN JAVIER BUITRAGO				
Documento	CC 1030535103	**Dirección**	CR 81 #68 B - 19		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014704929		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1030535103		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					BUITRAGO CRISTIAN JAVIER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.200.000	231001		16 %	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.200.000	$ 29.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 :

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:	03/14/2023 19:36:18	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 CARVAJILLO CORREDOR

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	CRISTIAN JAVIER BUITRAGO	COORDINADOR	Fredy Armando Carrillo Corredor
FECHA REVISIÓN	2023-03-18 07:58:45	Mes	Febrero

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO CARLOS PIZARRO LEO	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	2	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 22 **Lunes,13:00:00,15:00:00** 27	22-27		6	6
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	3	**Jueves,09:00:00,11:00:00** 23	23			
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	1	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 22 **Lunes,09:00:00,11:00:00** 27	22-27			
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	4	**Jueves,13:00:00,15:00:00** 23	23			

FECHA - HORARIO	2023-02-08 (10:00:00 - 11:00:00)	TEMA	ACTA DE REUNION INDICACIONES COMPONENTES PEDAGOGICO OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO
FECHA - HORARIO	2023-02-10 (08:00:00 - 10:00:00)	TEMA	ACTA DE REUNION INDICACIOES COMPONENTES PEDAGOGICO OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ IED
FECHA - HORARIO	2023-02-15 (08:30:00 - 09:30:00)	TEMA	ACTA DE REUNION INDICACIONES COMPONENTES PEDAGOGICO OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ IED

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR

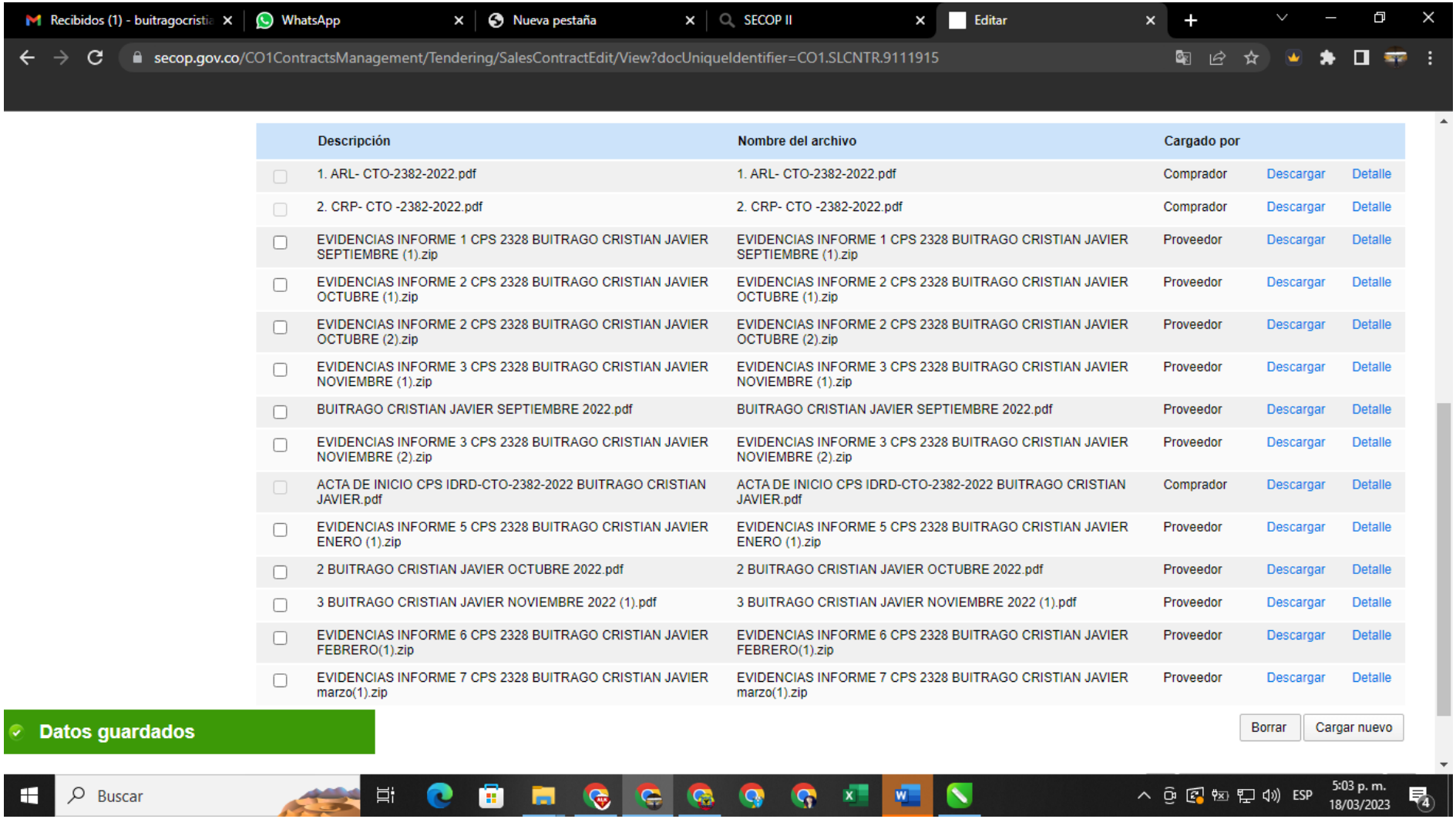
1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	CRISTIAN JAVIER BUITRAGO	COORDINADOR	Fredy Armando Carrillo Corredor
FECHA REVISIÓN	2023-03-18 14:28:39	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO CARLOS PIZARRO LEO	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	2	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 1-8 **Lunes,13:00:00,15:00:00** 6-13	1-6-8-13		18	17
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	3	**Jueves,09:00:00,11:00:00** 2-9-16 **Martes,09:00:00,11:00:00** 7-14	2-7-9-14-16			
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	1	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 1-8 **Lunes,09:00:00,11:00:00** 6-13	1-6-8-13			
	CARLOS PIZARRO LEON GOMEZ,	4	**Jueves,13:00:00,15:00:00** 2-9-16 **Martes,13:00:00,15:00:00** 7-14	2-7-14-16	9		

FECHA - HORARIO	2023-03-01 (08:00:00 - 09:30:00)	TEMA	INDICACIONES AJUSTES GESTION COMPONENTES PEDAGOGICO Y OPERATIVO CARLOS PIZARRO IED
FECHA - HORARIO	2023-03-08 (11:00:00 - 12:00:00)	TEMA	ACTA DE REUNION INDICACIONES COMPONENTES OPERATIVO PEDAGOGICO Y SOCIAL CARLOS PIZARRO IED
FECHA - HORARIO	2023-03-16 (10:00:00 - 11:00:00)	TEMA	INDICACIONES COMPONENTE OPERATIVO PEDAGOGICO Y SOCIAL

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR



FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR

Fecha de solicitud original: 2023-03-18 15:28:30

EL ALMACENISTA GENERAL DEL INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE – IDRD –

CERTIFICA

Que, una vez revisado en el módulo de Activos Fijos del Sistema de Información Administrativo y Financiero **SEVEN** del Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, el Almacenista General de la Entidad certifica que el(la) señor(a): **CRISTIAN JAVIER BUITRAGO**. identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1030535103**, no tiene, ningún elemento o activo, bajo su cargo.

Se expide el presente certificado de cumplimiento de entrega de bienes por parte de contratistas a solicitud del peticionario con el fin de realizar los trámites administrativos correspondientes con motivo de la **TERMINACIÓN O CESIÓN DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN No. IDRD-CTO-2382-2022** y número de expediente: **20228007016023 60E**.

Presente certificación, firmada en **Bogotá D.C.** a los **18** días del mes de **marzo** de **2023**.

NOTA: Lo anterior en cumplimiento con lo previsto en el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el manejo y control de los bienes en las Entidades de Gobierno Distritales, adoptado mediante la Resolución No. 001 del 30 de septiembre de 2019 expedida por la Secretaria de Hacienda de Bogotá.



GONZALO RODRÍGUEZ MORA
ALMACENISTA GENERAL 215-08

La autenticidad de este documento se puede validar a través del enlace inferior.
O escaneando el código QR desde un dispositivo móvil.

Código de verificación: ALM-Rukj7wxoP

https://portalcontratista.idrd.gov.co//es/validar-documento?validate=ALM-Rukj7wxoP