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**
	30	03	2023

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-STRD-CTO 1296 - 22/06/2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20228007016014 17E

1. **INFORMACIÓN GENERAL**

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SANABRIA QUIROGA ANYELA MARCELA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	52799569	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	NUEVE (6) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	CATORCE MILLONES SETESIENTOS MIL ($14.700.000,) M/cte.	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	11- 07-2022	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 8-10-2022 AL 22- 01 -2023	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	04-05-2023	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01 AL 30 DE MARZO 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.).

<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:

Teniendo en cuenta que este año se trabajara con el plan de formación integral que se elaboró el año anterior.
Se aplica en la IED Gerardo Molina donde estoy desde el 13 de febrero apoyando los grupos de futbol.

<u>Evidencias:</u> Con evidencia en el Sistema de información misional (SIM).

<u>Ubicación:</u> SIM ANYELA.SANABRIA y Carpeta Obligación 1 SECOP II # 7 del mes de Marzo</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 acompañamie nto (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del</td><td>Actividades:

Cumpliendo con la ejecución de las clases programadas de acuerdo a los lineamientos establecidos por la gerencia del proyecto y cumplir con el objeto contractual lo mejor posible, se hace el acompañamiento a los grupos en los horarios establecidos por la IED GERARDO MOLINA de forma presencial donde estoy haciendo apoyo desde el 13 de febrero.

Teniendo en cuenta la población atendida, las necesidades, características de los estudiantes.

<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>CURSO</th><th>HORARIO</th><th>SESIONES PLANEADAS</th><th>SESIONES EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>4° JT</td><td>Lunes y Miércoles de 10:00 a 12:00 m</td><td>6,8,13,15,22 ,27,29 de marzo</td><td>6,8,13,15,22, 27,29 de marzo</td></tr>
<tr><td>2</td><td>4° JM</td><td>Lunes y Miércoles de 13:00 a 15:00 pm</td><td>6,8,13,15,22 ,27,29 de marzo</td><td>6,8,13,15,22, 27,29 de marzo</td></tr>
<tr><td>3</td><td>6° y 7° Sede B J.M</td><td>Martes y Jueves de 10:00 aM 12:000 m</td><td>7,9,14,16,21 ,23,28,30 de Marzo</td><td>7,9,14,16,21, 23,28,30 de Marzo</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>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.</td>
<td>
<table>
<tr><td>4</td><td>4° JM</td><td>Martes y Jueves de 13:00 a 15:000 pm</td><td>7,9,14,16,21 ,23,28,30 de Marzo</td><td>7,9,14,16,21, 23,28,30 de Marzo</td></tr>
</table>

<u>Evidencias</u>: Con evidencia en el Sistema de información misional (SIM).y documento en Excel.

<u>Ubicación:</u> SIM, Carpeta obligación 5 # 7 secop II mes Marzo.
</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 musculo esqueléticas, 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 hace la solicitud de los documentos de forma verbal a los estudiantes, creando una carpeta de documentos y un archivo documental por cada grupo.

<u>Evidencia:</u> archivo documental en excel.

<u>Ubicación:</u> Carpeta de la formadora donde reposan estos documentos y archivo en excel del mes de Marzo.</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 deportivos y remitirlos al profesional encargado.</td>
<td>Actividades:

Para este periodo de actividades no se reporta ningún estudiante que cumpla con las condiciones para ingresar al componente de talentos, cuando se detecte algún estudiante será reportado.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 5:
Formar las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños,</td>
<td>Actividades:

Dentro de los contenidos correspondientes a las clases presénciales, se tienen en cuenta las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas fomentando un ambiente</td>
</tr>
</table>

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.	agradable para todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que asisten al centro de interés de futbol de salón, motivándolos para que hagan parte de los procesos formativos. De la misma manera se les recuerda los cuidados de bioseguridad que deben tener en todo momento y en todo espacio. El escenario donde se dictan estas clase es Ciudadela Cafam II (Predio los gavilanes) GRUPO 1:Lunes y Miércoles de 10:00 a 12:00 m GRUPO 2: Lunes y Miércoles de 13:00 a 15:00 pm GRUPO 3: Martes y Jueves de 10:00 a 12:00 m GRUPO 4: Martes y Jueves de 13:00 a 15:00 pm **Evidencia**: Con evidencia en el Sistema de información misional (SIM). **Ubicación:** SIM, Carpeta obligación 5 # 7 secop II mes Marzo
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	**Actividades:** **REUNION GESTION OPERATIVA Y PEDAGOGICA IED GERARDO MOLINA** **FECHA: 01- MARZO-2023** **HORA: 8:45 – 09:45 am.** 1- Saludo y Bienvenida 2- Operatividad. 3- Registro e estudiantes en SIM 4- Varios. En la reunión se habla de cómo va la operatividad en la IED y nos recomiendan evitar cualquier confrontación con las personas que asisten al escenario deportivo, también nos explican cómo se deben subir los estudiantes de forma manual **REUNION GESTION OPERATIVA Y PEDAGOGICA IED GERARDO MOLINA** **FECHA: 08- MARZO-2023**

Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.	1- Saludo y Bienvenida. 2- Registro estudiantes en el sim 3- Cobertura. 4- Varios. **REUNION GESTION OPERATIVA Y PEDAGOGICA IED GERARDO MOLINA** **FECHA: 22- MARZO-2023** 1- Saludo y Bienvenida. 2- Armonización y Articulación. 3- Varios. **REUNION GESTION OPERATIVA Y PEDAGOGICA IED GERARDO MOLINA** **FECHA: 29- MARZO-2023** 1- Saludo y Bienvenida. 2- Operatividad. **3-** Análisis de documentos IED para trabajar el documento**.** **Evidencia:** En las Actas realizadas en las reuniones. **Ubicación:** Carpeta obligación 6, secop II # 7 evidencias; Marzo.
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:** Para este periodo de actividades cuento con todas las herramientas para poder ejecutar de manera adecuada mis sesiones de clase ya sean presenciales o virtuales, de la misma manera manejo un correo electrónico y WhatsApp para tener una buena y oportuna comunicación con el supervisor del contrato y de la misma forma cumplir con mi objeto contractual
Obligación No. 8:	

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)

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* in*stituto 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:** Para este periodo de actividades no tengo ningún tipo de interés de los mencionados en esta obligación, pero estoy atenta a realizar el proceso correspondiente si en algún momento se presenta alguna de las situaciones mencionadas en la misma.
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	FAMISANAR	$ 145.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$ 185.600
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 28.300
	TOTAL	$ 358.900

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 ipensable 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.

Anyela M. Sanabria Q.

Firma Contratista
Anyela Marcela Sanabria Quiroga.
N° C.C. 52799569

Vo Bo
Andres Galeano
Gestor I.E.D.

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

Durante este periodo la formadora cumplio satisfactoriamente con sus obligaciones contractuales.

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro Gonzales Cárdenas
N° de Identificación: 79.747015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA	COORDINADOR	ANDRES EDUARDO GALEANO ARBOLEDA
FECHA REVISIÓN	2023-03-18 11:28:10	Mes	Febrero

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO GERARDO MOLINA RAM	GERARDO MOLINA RAMIREZ,	1	**Lunes,10:00:00,12:00:00** 13-20-27 **Miercoles,10:00:00,12:00:00** 15-22	13-15-20-22-27		18	18
	GERARDO MOLINA RAMIREZ,	2	**Lunes,13:00:00,15:00:00** 13-20-27 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 15-22	13-15-20-22-27			
	GERARDO MOLINA RAMIREZ,	3	**Martes,10:00:00,12:00:00** 14-21 **Jueves,10:00:00,12:00:00** 16-23	14-16-21-23			
	GERARDO MOLINA RAMIREZ,	4	**Martes,13:00:00,15:00:00** 14-21 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 16-23	14-16-21-23			

FECHA - HORARIO	2023-02-15 (09:00:00 - 09:45:00)	TEMA	Gestión Pedagógica y Operativa
FECHA - HORARIO	2023-02-03 (11:15:00 - 12:30:00)	TEMA	Gestión Pedagógica y Operativa
FECHA - HORARIO	2023-02-09 (10:00:00 - 10:30:00)	TEMA	Gestión Operativa
FECHA - HORARIO	2023-02-23 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	Gestión Operativa

Anyela M. Sanabria Q.

ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA
C.C 52.799.569
FORMADORA DEPORTIVA

Vo Bo
Andres Galeano
Gestor I.E.D.

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA		COORDINADOR	ANDRES EDUARDO GALEANO ARBOLEDA			
FECHA REVISIÓN	2023-03-18 11:27:07		Mes	Marzo			
IED	**SEDE**	**GRUPO**	**SESIONES PLANEADAS (HORARIO)**	**SESIONES EJECUTADAS**	**SESIONES NO EJECUTADAS**	**TOTAL PROGRAMADAS**	**TOTAL EJECUTADAS**
COLEGIO GERARDO MOLINA RAM	GERARDO MOLINA RAMIREZ,	1	**Miercoles,10:00:00,12:00:00** 1-8-15-22-29 **Lunes,10:00:00,12:00:00** 6-13-27	1-6-8-13-15		34	20
	GERARDO MOLINA RAMIREZ,	2	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 1-8-15-22-29 **Lunes,13:00:00,15:00:00** 6-13-27	1-6-8-13-15			
	GERARDO MOLINA RAMIREZ,	3	**Jueves,10:00:00,12:00:00** 2-9-16-23-30 **Martes,10:00:00,12:00:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16			
	GERARDO MOLINA RAMIREZ,	4	**Jueves,13:00:00,15:00:00** 2-9-16-23-30 **Martes,13:00:00,15:00:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16			
FECHA - HORARIO	2023-03-02 (08:45:00 - 08:45:00)		TEMA	Gestión Operativa			

Anyela M. Sanabria Q.

ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA

C.C 52.799569

FORMADORA DEPORTIVA

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	**SANABRIA QUIROGA ANYELA MARCELA**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**52.799.569**	**N° contrato**		**IDRD-CTO-1296-2022**	
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	**1052524345**			Fecha de pago		13/03/2023	Valor pagado	$		358.900,00
	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		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 (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	**X**	NO	
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 **30** MM **3** AA **2023**

Anyela M. Sanabria Q.

FIRMA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-13, 09:15:59 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052524345

Periodo Cotización: febrero de 2023 **Periodo Servicio:** febrero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8840012090

PAGADO 13/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA		
Documento	CC52799569	**Dirección**	CALLE 132 A N 123 A 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212040106
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 52799569	ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 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	$ 0	$ 358.900

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!

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

¡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 :

Anyela M. Sanabria Q.

ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA
C.C 52.799.569
FORMADORA DEPORTIVA

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52799569
NOMBRES	ANYELA MARCELA
APELLIDOS	SANABRIA QUIROGA
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	15/03/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 03/13/2023 16:01:30 | **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.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Datos guardados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
1. ARL CTO-1296-2022.pdf	1. ARL CTO-1296-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
2. CRP 1296-2022.pdf	2. CRP 1296-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1296-2022 SANABRIA QUIROGA ANYELA MARCELA (1).pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1296-2022 SANABRIA QUIROGA ANYELA MARCELA (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
SANABRIA QUIROGA ANYELA MARCELA INFORME SEPTIEMBRE - 202.docx	SANABRIA QUIROGA ANYELA MARCELA INFORME SEPTIEMBRE - 202.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 5 ENERO 2023.zip	EVIDENCIAS INFORME # 5 ENERO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
4 INFORME OCTUBRE - 2022.pdf	4 INFORME OCTUBRE - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 6 FEBRERO 2023.zip	EVIDENCIAS INFORME # 6 FEBRERO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 1 JULIO 2022.zip	EVIDENCIAS INFORME # 1 JULIO 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 2 AGOSTO 2022 PARTE 1 (3).zip	EVIDENCIAS INFORME # 2 AGOSTO 2022 PARTE 1 (3).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
. EVIDENCIAS INFORME # 2 AGOSTO 2022 PARTE 2 (2).zip	. EVIDENCIAS INFORME # 2 AGOSTO 2022 PARTE 2 (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 3 SEPTIEMBRE 2022 PARTE 1.zip	EVIDENCIAS INFORME # 3 SEPTIEMBRE 2022 PARTE 1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
1 INFORME JULIO 2022.pdf	1 INFORME JULIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
2 INFORME AGOSTO 2022.pdf	2 INFORME AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 3 SEPTIEMBRE 2022 PARTE 2.zip	EVIDENCIAS INFORME # 3 SEPTIEMBRE 2022 PARTE 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 4 OCTUBRE 2022.zip	EVIDENCIAS INFORME # 4 OCTUBRE 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME # 7 MARZO 2023 PARTE 1.zip	EVIDENCIAS INFORME # 7 MARZO 2023 PARTE 1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Anyela M. Sanabria Q.

ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA

C.C 52.799.569

FORMADORA DEPORTIVA

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >