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

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-546-2022 19/01/2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20228007016006 84E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.073.166.943	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 EN EL PROYECTODE INVERSIÓN.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	NUEVE (9) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	VEINTIDÓS MILLONES CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($ 22.050.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE ENERO 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)	9 AL 17 DE ABRIL DEL 2022 (9 DIAS) 8 AL 16 DE OCTUBRE DE 2022 (9 DÍAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	15 DE NOVIEMBRE DEL 2022	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1 AL 7 Y DEL 17 AL 30 DE OCTUBRE	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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>
Actividad:

• Durante este periodo se desarrolló las diferentes planeaciones y actividades conforme al plan pedagógico y la malla curricular correspondiente a cada ciclo del centro de interés de natación y el proceso de armonización y articulación con la temática de la malla de Educación física correspondiente al periodo académico correspondiente, además se realizan ajustes al plan formador integral correspondiente al cuarto bimestre.
<table>
<tr><td>GRUPO</td><td>DIA</td><td>CICLO</td><td>HORA</td><td>NIVEL DE MALLA CURRICULAR</td></tr>
<tr><td>GRUPO 1</td><td>MARTES – JUEVES</td><td>2</td><td>1:00 pm – 2:30 pm</td><td>APROPIACION – ADAPTACION 2</td></tr>
<tr><td>GRUPO 2</td><td>MARTES – JUEVES</td><td>3</td><td>2:30 pm – 4:00 pm</td><td>APROPIACION – ADAPTACION 2</td></tr>
<tr><td>GRUPO 3</td><td>MIERCOLES – VIERNES</td><td>2</td><td>1:00 pm – 2:30 pm</td><td>APROPIACION – ADAPTACION 2</td></tr>
<tr><td>GRUPO 4</td><td>MIERCOLES – VIERNES</td><td>2</td><td>2:30 pm – 4:00 pm</td><td>APROPIACION – ADAPTACION 2</td></tr>
</table>
EVIDENCIA:
• Plan pedagógico y malla curricular del centro de interés de natación.

UBICACIÓN
• https://drive.google.com/drive/folders/1z_WSSV93LbJWa77_4XKMn8mLbmYExC8
• Cargadas en la plataforma SECOP II ítem 7 carpeta de evidencias obligación #1 del mes de octubre.
</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)

<table>
<tr><td></td><td></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),</td><td>Actividad:

En este periodo se desarrollaron las siguientes actividades:

• Se realizo planeación de las sesiones en el sistema de información misional para los grupos asignados para el centro de interés de natación en los siguientes días, horario, fechas y ciclo. las planeaciones se realizan incluyendo el módulo del componente psicosocial y se fundamenta en los contenidos de la malla curricular.

<table>
<tr><th colspan="3">IED RAFAEL URIBE URIBE GRUPO UNO
MARTES Y JUEVES DE 13:00 A 14:30 PM</th></tr>
<tr><td>FECHA DE SESIÓN</td><td>PLANEADAS EN SIM</td><td>EJECUTADAS</td></tr>
<tr><td>4 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>SI</td></tr>
<tr><td>6 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>18 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>20 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>25 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>27 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">IED RAFAEL URIBE URIBE GRUPO DOS
MARTES Y JUEVES DE 14:30 A 16:00 PM</th></tr>
<tr><td>FECHA DE SESIÓN</td><td>PLANEADAS EN SIM</td><td>EJECUTADAS</td></tr>
<tr><td>4 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>SI</td></tr>
<tr><td>6 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>18 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>20 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>25 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>27 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">IED RAFAEL URIBE URIBE GRUPO TRES
MARTES Y JUEVES DE 13:00 A 14:30 PM</th></tr>
<tr><td>FECHA DE SESIÓN</td><td>PLANEADAS EN SIM</td><td>EJECUTADAS</td></tr>
<tr><td>5 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>SI</td></tr>
<tr><td>7 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>19 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>21 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>26 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>28 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">IED RAFAEL URIBE URIBE GRUPO CUATRO
MARTES Y JUEVES DE 14:30 A 16:00 PM</th></tr>
<tr><td>FECHA DE SESIÓN</td><td>PLANEADAS EN SIM</td><td>EJECUTADAS</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>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.</td>
<td>
<table>
<tr><td>5 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>SI</td></tr>
<tr><td>7 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>19 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>21 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>26 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>28 DE OCTUBRE</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
</table>
Evidencia:

- Se entrega sesiones del SIM.
- Registro de asistencia.

Ubicación:

- https://drive.google.com/drive/folders/1ulrqx2ldIbTCIMT1teHJTPqweQHTtNn
- Cargadas en la plataforma SECOP II ítem 7 carpeta de evidencias obligación # 2 del mes de OCTUBRE.
</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</td>
<td>
Actividades:

Se envió un correo dirigido a la docente enlace Angelica Moreno requiriendo la información pertinente a los antecedentes y condiciones médicas de cada uno de los estudiantes para así poder generar el archivo correspondiente.

Hasta la fecha no se tiene algún estudiante identificado con antecedentes o condiciones médicas.

Evidencia:

- Pantallazo del correo correspondiente.

Ubicación:

• https://drive.google.com/drive/folders/1zNdD37qwPZYVCbZtD_S1UQudNAyDwJR

• Cargadas en la plataforma SECOP II ítem 7 carpeta de evidencias obligación # 3 del mes de OCTUBRE.
</td>
</tr>
</table>

trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.	
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:** Por medio de una reunión se establecen los diferentes test físicos y protocolos en las fechas correspondientes del 18 de octubre al 4 de noviembre dentro de las sesiones de clases. Pruebas por realizar: • Vadeo estático • Patada alterna posición dorsal. • Patada ondulatoria posición dorsal. • Entrada al agua posición flecha. Se hace claridad que los estudiantes para dichas pruebas deben estar entre los 8 a 12 años. **Evidencia:** • Diligenciamiento del formato con la información de resultados de los test según protocolos establecidos. • Acta de la reunión **Ubicación:** • https://drive.google.com/drive/folders/1shbhLOiCpW4s5xrlAtb6-ZTgqUZp-61d • Cargadas en la plataforma SECOP II ítem 7 carpeta de evidencias obligación # 4 del mes de OCTUBRE.
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	**Actividades:** Se promueve el desarrollo de las competencias psicosociales de los estudiantes de la IED Rafael Uribe Uribe, teniendo como guía el componente pedagógico y social. Se desarrollan actividades brindadas por el modulo numero 4 correspondiente al “EL ENCUENTRO CON EL OTRO COMO OPORTUNIDD PARA VIVENCIAR LA CIUDADANIA. Teniendo como actividad principal la realización de un video donde se expresen los comportamientos que construyen ciudad. Se sigue haciendo énfasis en el cuidado del entorno y el medio ambiente. **EVIDENCIA:**

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.	• Presentación "modulo 4 EL ENCUENTRO CON EL OTRO COMO OPORTUNIDAD PARA VIVENCIAR LA CIUDADANIA- CAPITULO 2" por parte del gestor social de la zona Luigi Castro. • Registro fotográfico de la actividad realizada con los estudiantes. **UBICACIÓN:** • https://drive.google.com/drive/folders/1_t56Jz0f29IEzad2EdyEwxW9JCOqjame • Cargadas en la plataforma SECOP II ítem 7 carpeta de evidencias obligación #5 del mes de OCTUBRE.
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	**Actividades:** En el presente periodo asistí y participe de las siguientes reuniones **Reunión:** Cualificación Componente Psicosocial **Fecha:** 3/10/2022 **Tema:** Componente PSICOSOCIAL **Hora:** 7:00 Am a 8:30 am **Lugar:** Google Meet **Participantes:** Gestor Luigi Castro, Gestora Alexandra Fonseca, formadores. **Reunión:** Generalidades de la institución, Temas operativos del proyecto **Fecha:** 6/10/2022 **Tema:** Generalidades de la institución, Temas operativos del proyecto **Hora:** 10:00 am a 11:00 pm **Lugar:** Parque Mundo aventura **Participantes:** Gestora Alexandra Fonseca, y formadores IDRD. **Reunión:** REUNION SOCIALIZACION SEMILLEROS DE NATACION. **Fecha:** 6/10/2022 **Tema:** Socialización SEMILLERO DE NATACION **Hora:** 06:00 pm a 07:00 pm **Lugar:** Google Meet **Participantes:** Formadores de natación y Gestora de natación Angie Pacheco **Reunión:** REUNION SOCIALIZACION FICHA TECNICA FESTIVAL ZONA 6. **Fecha:** 18/10/2022 **Tema:** Socialización ficha técnica festival zonal 6

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.	**Hora:** 07:00 am a 08:30 pm **Lugar:** Google Meet **Participantes:** Gestora zonal, gestores IED y formadores • Actividad: acompañamiento a jornada lúdica a MUNDO AVENTURA con la institución el día 6 de octubre. • Realización del Festival intramurales zona 6 con el desarrollo y aplicación de pruebas habilidades en ciclo 3 y ciclo 4. El día 20 de octubre del 2022. • Realización del Festival de natación en el complejo acuático Simón Bolívar el día 26 de octubre en horario de 6:00 am a 2:00 pm **EVIDENCIA:** • Presentación de actas correspondientes a las reuniones asistidas. **UBICACIÓN:** • https://drive.google.com/drive/folders/1uRdHNJV9Dbum9flFwH9Vkg-GVD6jp7G3 • Cargadas en la plataforma SECOP II ítem 7 carpeta de evidencias obligación #1 del mes de OCTUBRE
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	**Actividades:** Se cuenta con las herramientas digitales tecnológicas para ejecutar mi contrato en forma digital y presencial como planeación y ejecución de sesionesde clase, asistencia a reuniones virtuales, elaboración del material solicitado por la gestora de natación y gestora IED. **EVIDENCIA:** • Como evidencias se dan pantallazos de diferentes reuniones virtuales alas cuales se han asistido, además de pantallazos del SIM con la conformación de grupos, cargue de sesiones y asistencia diaria. **UBICACIÓN:** • https://drive.google.com/drive/folders/111RnUSEyTOPFLWqNBF7Xkbr9CG2vqUY

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)

objeto y obligaciones del contrato.	• Cargadas en la plataforma SECOP II ítem 7 carpeta de evidencias obligación #1 del mes de OCTUBRE.
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:** Para la ejecución de mi contrato no cuento con ninguna inhabilidad y adoptolas medidas necesarias para evitar el conflicto de intereses. **EVIDENCIA:** - Ejecuto el contrato sin ningún inconveniente cumpliendo con lasobligaciones y lineamientos del proyecto **UBICACIÓN:** • https://drive.google.com/drive/folders/1U5zGijqOM5_6r3SxjmMDICH6ccyU2M_ Cargadas en la plataforma SECOP II ítem 7 carpeta de evidenciasobligación #1 del mes de OCTUBRE
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

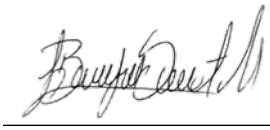
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	$ 160.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 125.000
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
Nombre: BRAYAN SNEYDER SANTOS NIÑO
CC: 1073166943 DE MADRID



PACHECO RODRIGUEZ
ANGIE JOHANA
CC 1023882449
APOYO A LA SUPERVISIÓN
18/10/2022

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

El contratista cumple con las obligaciones que se estipulan en el presente contrato.



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

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.	**546-2022**								
2	Nombre del Contratista	**SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER**								
3	Identificación	CC	**x**	CE		**1073166943**				
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	**9440540614**		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 menc					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 1073166943		SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2 A # 1C 09	MADRID-CUNDINAMARCA	5555555	No

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	1698517198	9440540614	I	2022/10/12	2022/10/10	BANCOLOMBIA	0	$309,400

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: MADRID Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 1073166943	SANTOS BRAYAN	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS017	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 1073166943		SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2 A # 1C 09	MADRID-CUNDINAMARCA	5555555	No

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	1698517198	9440540614	I	2022/10/12	2022/10/10	BANCOLOMBIA	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? Si No

identificación 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		
ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-0546-2022 SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-0546-2022 SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
1. ARL 546-2022.pdf	1. ARL 546-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
2. CRP cto 546.pdf	2. CRP cto 546.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PRIMER RESPONDIENTE.pdf	PRIMER RESPONDIENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDEDNCIAS INFORME #1 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220301T020806Z-001.zip	EVIDEDNCIAS INFORME #1 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220301T020806Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDEDNCIAS INFORME #2 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220301T020819Z-001.zip	EVIDEDNCIAS INFORME #2 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220301T020819Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
INFORME FEBRERO - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER (1).pdf (Archivado)	INFORME FEBRERO - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDEDNCIAS INFORME #1 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220317T125429Z-001.zip (Archivado)	EVIDEDNCIAS INFORME #1 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220317T125429Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDEDNCIAS INFORME #1 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220317T125429Z-001 marzo.zip (Archivado)	EVIDEDNCIAS INFORME #1 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220317T125429Z-001 marzo.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDEDNCIAS INFORME #2 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220318T033053Z-001 MARZO 1.zip	EVIDEDNCIAS INFORME #1 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220318T033053Z-001 MARZO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDEDNCIAS INFORME #2 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER 2-20220402T004504Z-001 MARZO 2.zip	EVIDEDNCIAS INFORME #3 CPS - 546 - 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER 2-20220402T004504Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
INFORME 2 - FEBRERO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER.pdf	INFORME 2 - FEBRERO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME #3 - ABRIL 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-001.zip	EVIDENCIAS INFORME #3 - ABRIL 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220421T003236Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME #3 - ABRIL 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-002.zip	EVIDENCIAS INFORME #3 - ABRIL 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220502T041019Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
INFORME 2 - MARZO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER	SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER INFORME CUMPLIMIENTO MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME #4 - MAYO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER - 001.zip	EVIDENCIAS INFORME #4 - MAYO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220519T001530Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME #4 - MAYO 2022 -	EVIDENCIAS INFORME #4 - MAYO 2022	Proveedor	Descargar	Detalle

	SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-002.zip	- SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220602T020953Z-001.zip			
	EVIDENCIAS INFORME #5 - JUNIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-01.zip	EVIDENCIAS INFORME #5 - JUNIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220617T122138Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #5 - JUNIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER - 02 .zip	EVIDENCIAS INFORME #5 - JUNIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220704T014632Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 3 - ABRIL 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER	SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 4 - MAYO2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER	SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #6 - JULIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER - 01 .zip	EVIDENCIAS INFORME #6 - JULIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220722T021018Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #6 - JULIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER - 02.zip	EVIDENCIAS INFORME #6 - JULIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER - 02.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #8 - AGOSTO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-01.zip	EVIDENCIAS INFORME #8 - AGOSTO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-01.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #8 - AGOSTO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-02.zip	EVIDENCIAS INFORME #8 - AGOSTO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220906T024825Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #9 - SEPTIEMBRE 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-01.zip	EVIDENCIAS INFORME #9 - SEPTIEMBRE 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20220919T030841Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #9 - SEPTIEMBRE 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER - 02 .zip	EVIDENCIAS INFORME #9 - SEPTIEMBRE 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20221004T003103Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 5 - JUNIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER	SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER.-JUNIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME 7 - JULIO 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER	SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #10 - OCTUBRE 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER - 01.zip	EVIDENCIAS INFORME #10 - OCTUBRE 2022 - SANTOS NIÑO BRAYAN SNEYDER-20221019T030227Z-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle



PACHECO RODRIGUEZ
ANGIE JOHANA
CC 1023882449
APOYO A LA SUPERVISIÓN
18/10/2022

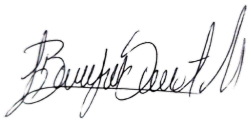
Datos guardados

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto ayuda Español (Colombia 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm



Brayan Sneyder Santos Niño
c.c. 1073166943
numero de contrato: IDRD-CTO-546-2022

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 :



PACHECO RODRIGUEZ
ANGIE JOHANA
CC 1023882449
APOYO A LA SUPERVISIÓN
18/10/2022

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1073166943
NOMBRES	BRAYAN SNEYDER
APELLIDOS	SANTOS NIÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	MADRID



Brayan Sneyder Santos Niño
c.c. 1073166943
numero de contrato: IDRD-CTO-546-2022

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	01/08/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/12/2022 22:26:53	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.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	BRAYAN SNEYDER SANTOS NIÑO	COORDINADOR	ANGIE JOHANA PACHECO RODDRIGUEZ
FECHA REVISIÓN	2022-10-13 19:20:50	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO RAFAEL URIBE URIBE	RAFAEL URIBE URIBE,	1	**Jueves,13:00:00,14:30:00** 1-8-15-22-29 **Martes,13:00:00,14:30:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15-20-29	22-27	36	27
	RAFAEL URIBE URIBE,	2	**Jueves,14:30:00,16:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,14:30:00,16:00:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15-20	22-27-29		
	RAFAEL URIBE URIBE,	3	**Viernes,13:00:00,14:30:00** 2-9-16-23-30 **Miercoles,13:00:00,14:30:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16-23-30	21-28		
	RAFAEL URIBE URIBE,	4	**Viernes,14:30:00,16:00:00** 2-9-16-23-30 **Miercoles,14:30:00,16:00:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16-23-30	21-28		

FECHA - HORARIO	2022-09-02 (10:00:00 - 12:00:00)	TEMA	TEMAS OPERATIVOS Y CRONOGRAMA ACTIVIDADES RUU
FECHA - HORARIO	2022-09-16 (09:00:00 - 12:30:00)	TEMA	SOCIALIZACION VALORACIONES FORMATIVAS
FECHA - HORARIO	2022-09-21 (07:00:00 - 12:00:00)	TEMA	VALORACION III BIMESTRE 2022
FECHA - HORARIO	2022-09-22 (07:00:00 - 12:00:00)	TEMA	REVISION ARTICULACION PEDAGOGICA IDRD - IED
FECHA - HORARIO	2022-09-26 (08:00:00 - 09:00:00)	TEMA	REUNIÓN DE FORMADORES RUU -CRONOGRAMA ACTIVIDADES ARTICULACIÓN PEDAGÓGICA
FECHA - HORARIO	2022-09-27 (08:00:00 - 12:00:00)	TEMA	TRABAJO DE ARTICULACIÓN IDRD-IED - DRIVE PLANEACIÓN SEMANAL
FECHA - HORARIO	2022-09-28 (08:00:00 - 12:00:00)	TEMA	TRABAJO DE ARTICULACIÓN IDRD-IED - DRIVE PLANEACIÓN SEMANAL
FECHA - HORARIO	2022-09-29 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	SOCIALIZACION PLAN DE FORMACION INTEGRAL



Brayan Sneyder Santos Niño
c.c. 1073166943
numero de contrato: IDRD-CTO-546-2022



PACHECO RODRIGUEZ
ANGIE JOHANA
CC 1023882449
APOYO A LA SUPERVISIÓN
18/10/2022

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	BRAYAN SNEYDER SANTOS NIÑO	COORDINADOR	ANGIE JOHANA PACHECO RODDRIGUEZ
FECHA REVISIÓN	2022-10-13 21:59:51	Mes	Octubre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO RAFAEL URIBE URIBE	RAFAEL URIBE URIBE,	1	**Martes,13:00:00,14:30:00** 4 **Jueves,13:00:00,14:30:00** 6	4	6	8	4
	RAFAEL URIBE URIBE,	2	**Martes,14:30:00,16:00:00** 4 **Jueves,14:30:00,16:00:00** 6	4	6		
	RAFAEL URIBE URIBE,	3	**Miercoles,13:00:00,14:30:00** 5 **Viernes,13:00:00,14:30:00** 7	5	7		
	RAFAEL URIBE URIBE,	4	**Miercoles,14:30:00,16:00:00** 5 **Viernes,14:30:00,16:00:00** 7	5	7		

FECHA - HORARIO	2022-10-07 (08:00:00 - 12:00:00)	TEMA	ENTREGA DE LISTADOS ESTUDIANTES FESTIVAL CI NATACIÓN
FECHA - HORARIO	2022-10-06 (08:45:00 - 11:00:00)	TEMA	REUNION DE EQUIPO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Brayan Sneyder Santos Niño
c.c. 1073166943
numero de contrato: IDRD-CTO-546-2022

PACHECO RODRIGUEZ
ANGIE JOHANA
CC 1023882449
APOYO A LA SUPERVISIÓN
18/10/2022