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 N°	03		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	10	2022

N° DEL CONTRATO Y FECHA
1997 - 02/08/2022
N° DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2022800701601994E

1. INFORMACION GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NETTY SCHNEIDY BELTRAN RUIZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	C.C 52.824.842 DE BOGOTÁ	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR TÉCNICO DEL CENTRO DE INTERÉS ASIGNADO PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE EN EL PROYECTO DE INVERSIÓN	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) MONEDA LEGAL COLOMBIANA	Registre el valor total del contrato
FECHA DE ACTA DE INICIO	05 DE AGOSTO DE 2022	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRORROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DEL 8 DE OCTUBRE AL 16 DE OCTUBRE DE 2022 (9 DÍAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	26 DE FEBRERO DEL 2023	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 1 DE OCTUBRE DE 2022 AL 7 DE OCTUBRE DE 2022. DEL 17 DE OCTUBRE DE 2022 AL 30 DE OCTUBRE DE 2022.	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación N° 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>Avances: Para el periodo contractual del mes de octubre, apoyados en los lineamientos establecidos por los componentes pedagógico y social, como también basado en la malla curricular de taekwondo, se realizó la propuesta general del centro de interés de taekwondo diseñada para dar cumplimiento con los programas pedagógicos de la IED villas del progreso y el IDRD.

Evidencias: Planes de Clase subidos a Plataforma SIM.

Ubicación: SECOPII numeral 7 “Ejecución del contrato” EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997- 2022 - OCTUBRE 2022. Obligación 1</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 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</td><td>Avances: En cumplimiento de esta obligación se realizó la planeación de cada una de las sesiones de clase en el Sistema de información misional S.I.M. – I.D.R.D para el periodo contractual del mes de octubre y se registra la asistencia de los escolares participantes del centro de interés de taekwondo.

<table>
<tr><th colspan="8">1.RELACIÓN SESIONES</th></tr>
<tr><td>NOMBRE</td><td colspan="2">NETTY SCHNEIDY BELTRA RUIZ</td><td>COORDINADOR</td><td colspan="4">YANETH MARCELA SILVA FLOREZ</td></tr>
<tr><td>FECHA REVISIÓN</td><td colspan="2">2022-10-18 10:48:50</td><td>Mes</td><td colspan="4">Octubre</td></tr>
<tr><td>IED</td><td>SEDE</td><td>GRUPO</td><td>SESIONES PLANEADAS (HORARIO)</td><td>SESIONES EJECUTADAS</td><td>SESIONES NO EJECUTADAS</td><td>TOTAL PROGRAMADAS</td><td>TOTAL EJECUTADAS</td></tr>
<tr><td rowspan="4">COLEGIO VILLAS DEL PROGRES</td><td>VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,</td><td>1</td><td>Miercoles,07:00:00,10:00:00
5-19-26</td><td>5</td><td></td><td rowspan="4">12</td><td rowspan="4">4</td></tr>
<tr><td>VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,</td><td>2</td><td>Viernes,07:00:00,10:00:00
7-21-28</td><td>7</td><td></td></tr>
<tr><td>VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,</td><td>3</td><td>Jueves,14:00:00,17:00:00
6-20-27</td><td>6</td><td></td></tr>
<tr><td>VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,</td><td>4</td><td>Miercoles,14:00:00,17:00:00
5-19-26</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

Evidencias Planes de Clase subidos a Plataforma SIM. Informe Gestora Marcela Silva Plataforma SIM y evidencia fotográfica Sistema de información misional S.I.M. – I.D.R.D de la Formadora Netty Schneidy Beltrán Ruiz.

Ubicación: SECOPII numeral 7 “Ejecución del contrato” EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997- 2022 - OCTUBRE 2022. Obligación 2</td></tr>
</table>

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.	
Obligación N° 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.	**Avances:** En cumplimiento de esta obligación se esta en proceso de solicitud 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. **Evidencias:** Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D., de la Formadora Netty Schneidy Beltrán Ruiz. **Ubicación:** SECOPII numeral 7 “Ejecución del contrato” EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997- 2022 - OCTUBRE 2022.
Obligación N° 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.	**Avances:** Para el periodo contractual del mes de octubre, se realiza reunión con líder de centro de interés Taekwondo para el grupo de semilleros Pablo Molina 6 de octubre de 2022. A partir de esta reunión en la semana del 18 al 25 se realizan pruebas para identificar posibles talentos. **Ubicación:** SECOPII numeral 7 “Ejecución del contrato” EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997- 2022 - OCTUBRE 2022. Obligación 4

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>Obligación N° 5: Formar las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales- IED vinculadas al proyecto, conforme con los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación y cumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del centro de interés que le sean asignados.</td>
<td>Avances: Para el periodo contractual del mes de octubre, se dio apoyo al programa JEC cumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del centro de interés que se me asignaron, contribuyendo a la formación en las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales- IED OEA vinculadas al proyecto cumpliendo con los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación.

Evidencias: Acompañamiento de las sesiones de apoyo a clases evidencia fotográfica y Registro de asistencias IED Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D. de la Formadora Netty Schneidy Beltrán Ruiz.

Ubicación: SECOPII numeral 7 “Ejecución del contrato” EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997- 2022 - OCTUBRE 2022. Obligación 5</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación N° 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</td>
<td>Avances: Dando cumplimiento a esta obligación para el periodo contractual del mes de octubre, se presta apoyo en los siguientes eventos;

“FESTIVALES - DESAFIO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA 2022” – Parque Cayetano Cañizares – 19 DE OCTUBRE.

Se está en la entera disposición para asistir a lo que haya lugar.

Se cumple con la asistencia a las diferentes reuniones programas que a continuación se relacionan.

<table>
<tr><th>FECHA</th><th>LUGAR</th><th>COMPONENTE</th></tr>
<tr><td>03/10/2022</td><td>GOOGLE MEET
https://meet.google.com/pcv-oikf-zjf</td><td>CUALIFICACIÓN PSICOSOCIAL</td></tr>
<tr><td>06/10/2022</td><td>GOOGLE MEET
https://meet.google.com/ysk-uwur-oky</td><td>TEC C.I. TAEKWONDO</td></tr>
<tr><td>18/10/2022</td><td>GOOGLE MEET
https://meet.google.com/qeu-ypwf-qwv</td><td>Equipo Festival zonal</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

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.	**Evidencias:** Pantallazos de las reuniones, actas de reunión y seguimiento diario y link de cada Reunión. Sistema de Información Misional S.I.M – I.D.R.D., de la Formadora Netty Schneidy Beltrán Ruiz. **Ubicación:** SECOPII numeral 7 "Ejecución del contrato" EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997- 2022 - OCTUBRE 2022. Obligación 6
Obligación N° 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.	**Avances** En cumplimiento a esta obligación gestione las herramientas digitales, tecnológicas y/o ofimáticas necesarias que me permiten garantizar la ejecución del contrato de manera presencial y/o virtual cuento con los medios tecnológicos para la constante comunicación con el supervisor del contrato gestor Leonardo Ardila, para el cumplimiento del objeto y obligaciones acordes a mis responsabilidades del contrato. **Ubicación:** SECOPII numeral 7 "Ejecución del contrato" EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997- 2022 - OCTUBRE 2022.
Obligación N° 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	**Avances:** A la fecha no se ha presentado situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución. **Ubicación:** SECOPII numeral 7 "Ejecución del contrato" EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997- 2022 - OCTUBRE 2022.

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)

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

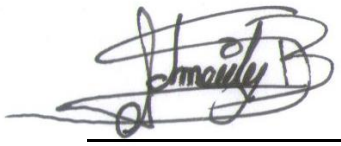
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SALUD TOTAL	$ 125.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 160.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$ 24.400
	TOTAL	**$ 309.400**

4. **ANEXOS** (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc.).

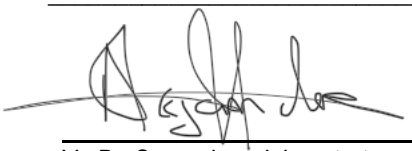
Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.



Firma Contratista
Netty Schneidy Beltrán Ruiz
C.C. 52824842 de Bogotá

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

La formadora cumple a cabalidad con todo lo establecido durante este periodo.



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



V.B Apoyo a la supervisión
Y. Marcela Silva Flórez
Gestora IED
CC. 1032.405.952

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.)

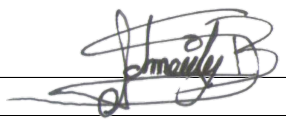
Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.	**1997-2022**							
2	Nombre del Contratista	**NETTY SCHNEIDY BELTRAN RUIZ**							
3	Identificación	CC	**X**	CE		**52824842**			
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	**1049675404**	Fecha de pago	**18-10-22**	Valor pagado	**309.400,00**			
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual								
	AFC $		Ahorro Voluntario Pensión $						
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2021). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo					SI		NO	**X**
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2021). Anexo					SI		NO	**X**
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.								
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo					SI		NO	**X**
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo					SI		NO	**X**
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO	**X**
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2021) $9.440.080 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO	**X**
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2021) $9.440.080 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO	**X**
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.					SI		NO	**X**
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será por un porcentaje de:							%	

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.



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

FIRMA

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-10-18, 12:01:22 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1049675404

Periodo Cotización: septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8860140650

PAGADO 18/10/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NETTY SCHNEIDY BELTRAN RUIZ		
Documento	CC52824842	**Dirección**	CLL 25 C N 85 B - 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3910201
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 52824842	NETTY SCHNEIDY BELTRAN RUIZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 2.200	$ 311.600

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 :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52824842
NOMBRES	NETTY SCHNEIDY
APELLIDOS	BELTRAN RUIZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

V.B Apoyo a la supervisión
Y. Marcela Silva Flórez
Gestora IED
CC. 1032.405.952

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	23/02/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 10/18/2022 08:15:32 | **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 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		
☐	1. ARL-CTO-1997-2022.pdf	1. ARL-CTO-1997-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. CRP- CTO- 1997-2022.pdf	2. CRP- CTO- 1997-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 1 CPS 1997 - 2022 - AGOSTO 2022.rar	EVIDENCIAS INFORME 1 CPS 1997 - 2022 - AGOSTO 2022.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 2 CPS 1997 - 2022 - SEPTIEMBRE 2022.rar	EVIDENCIAS INFORME 2 CPS 1997 - 2022 - SEPTIEMBRE 2022.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	BELTRAN RUIZ NETTY SCHNEIDY INFORME AGOSTO 2022.pdf	BELTRAN RUIZ NETTY SCHNEIDY INFORME AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997 - 2022 - OCTUBRE 2022.rar	EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 1997 - 2022 - OCTUBRE 2022.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

V.B Apoyo a la supervisión
Y. Marcela Silva Flórez
Gestora IED
CC. 1032.405.952

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	NETTY SCHNEIDY BELTRA RUIZ	COORDINADOR	YANETH MARCELA SILVA FLOREZ
FECHA REVISIÓN	2022-10-17 11:11:40	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO VILLAS DEL PROGRES	VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,	1	**Miercoles,07:00:00,10:00:00** 7-14-28	7-14-28		15	15
	VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,	2	**Viernes,07:00:00,10:00:00** 2-9-16-23-30	2-9-16-23-30			
	VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,	3	**Jueves,14:00:00,17:00:00** 1-8-15-22	1-8-15-22			
	VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,	4	**Miercoles,14:00:00,17:00:00** 7-14-28	7-14-28			

c.c. 52.824.842

V.B Apoyo a la supervisión
Y. Marcela Silva Flórez
Gestora IED
CC. 1032.405.952

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	NETTY SCHNEIDY BELTRA RUIZ	COORDINADOR	YANETH MARCELA SILVA FLOREZ
FECHA REVISIÓN	2022-10-18 10:48:50	Mes	Octubre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO VILLAS DEL PROGRES	VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,	1	**Miercoles,07:00:00,10:00:00** 5-19-26	5		12	4
	VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,	2	**Viernes,07:00:00,10:00:00** 7-21-28	7			
	VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,	3	**Jueves,14:00:00,17:00:00** 6-20-27	6			
	VILLAS DEL PROGRESO, SEDE C,	4	**Miercoles,14:00:00,17:00:00** 5-19-26	5			

c.c. 52.824.842

V.B Apoyo a la supervisión
Y. Marcela Silva Flórez
Gestora IED
CC. 1032.405.952