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.	04		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	10	2022

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1386 DEL 22 DEJUNIO DE 2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20228007017000050E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SANDRA VIVIANA PEDRAZA GARCIA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	53’119.039	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	SEIS (6) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 14.700.000 CATORCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS.	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	11 DE JULIO DE 2022	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	08 de octubre de 2022 a 16 de octubre de 2022 (9 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	2 DE MARZO DE 2023	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01/10/2022 al 07/10/2022 y del 17/10/2022 al 30/10/2022	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1:

Realizar la propuesta general del centro de interés para cada uno de los grupos/ciclos, de acuerdo con los programas pedagógicos del proyecto, presentando al profesional IED.</td><td>ACTIVIDAD: Se presentó propuesta general del centro de interés iniciación al movimiento en la que se ha venido trabajando para cada uno de los grupos/ciclos de atención 01 y 02 jornada mañana y tarde para el análisis, seguimiento y construcción dentro de los formatos establecidos por el IDRD, entregados por parte del coordinador territorial Diego Rueda, de acuerdo con la malla curricular, plan pedagógico, componente social, PEI del colegio y los ciclo de enseñanza.

EVIDENCIA: PDF de plan pedagógico, archivo Excel de la maya curricular y pantallazo de envió de la propuesta al correo del gestor documental Diego rueda diego.rueda@idrd.gov.co y docente enlace Milton Cardozo por whatsapp.

UBICACIÓN: Carpeta secop 2 #7 Contrato 1386 evidencia Octubre Obligacion1.</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</td><td>ACTIVIDADES: Se planeó las sesiones de clase para los grupos de atención 01 y 02 jornada mañana y tarde en el sistema de información misional (SIM) dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena del mes de Octubre. Se ejecutaron las sesiones de manera presencial en el parque los laches a los grupos del centro de interés iniciación al movimiento en cumplimiento de sus horas asignadas y se registró la asistencia en el SIM.

EVIDENCIA: PDF del informe del SIM de las clases planeadas ejecutadas del 1 al 30 de Octubre, pdf de las sesiones planeadas en el mes de Octubre.

<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>SESIONES PLANEADAS</th><th>SESIONES EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>GRUPO 1</td><td>Martes: 10:00: A 12:00
Jueves: 10:00: A 12:00</td><td>4, 6, 18, 20, 25, 27 de octubre. Total:6</td><td>4, 6, 18, 20, 25, 27 de octubre. Total:2</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>(desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce(12) horas después de ejecutada.</td>
<td>
<table>
<tr><td>GRUPO 2</td><td>Martes: 13:00 A 15:00.
Jueves: 13:00 A 15:00.</td><td>4, 6, 18, 20, 25, 27 de octubre.
Total:6</td><td>4, 6, 18, 20, 25, 27 de octubre.
Total:2</td></tr>
<tr><td>GRUPO 3</td><td>Miércoles: 10:00 A 12:00
Viernes: 10:00 A 12:00</td><td>5, 7, 19, 21, 26, 28 de octubre.
Total: 6</td><td>5, 7, 19, 21, 26, 28 de octubre.
Total: 2</td></tr>
<tr><td>GRUPO 4</td><td>Jueves: 13:00 A 15:00.
Viernes: 13:00 A 15:00</td><td>5, 7, 19, 21, 26, 28 de octubre.
Total: 6</td><td>5, 7, 19, 21, 26, 28 de octubre.
Total: 2</td></tr>
</table>
UBICACIÓN: SIM (sistema de información misional). Carpeta secop 2 #7 evidencia Octubre Obligación 2.
</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 realizó la solicitud de los documentos por medio de las docentes de curso y una circular entregada a los estudiantes, en el que se pide los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes u cualquier novedad o condición médica que puedan afectar su integridad y adjuntar copia del carnet.

EVIDENCIA: Los documentos han sido entregados por los padres al docente enlace el cual se guarda en mi archivo personal.

UBICACIÓN: Archivo Personal Formador. Secop 2 # 7 Contrato 1386 carpeta evidencia Octubre, obligación 3.</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</td>
<td>ACTIVIDAD: Se trabajó el mes de Octubre con los grupos asignados en el parque laches del centro de interés iniciación al movimiento del proyecto JEC y hasta el momento no se observó ninguna condición deportiva especial para ser remitidos al proyecto de semilleros, en caso de presentar se remitirá al gestor IED.

EVIDENCIA: por el momento no se han remitidos estudiantes.</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td>al profesional encargado.</td><td>UBICACIÓN: secop 2 # 7 Contrato 1386 carpeta evidencia Octubre obligación 4.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 5:
Formar las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales- IED vinculadas al proyecto, conforme con los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación y cumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del centro de interés que le sean asignados.</td><td>ACTIVIDAD: Se cumplió con la obligación mediante la planeación y ejecución de las actividades para cada grupo de clases, formando las competencias básicas y socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de la institución educativa distrital Aulas Colombianas.

EVIDENCIA: pantallazo de sesión de clase, ejecución de clase y los 4 grupos de TRANSICION jornada mañana y tarde con sus respetivos horarios dando inicio a la formación de competencias básicas modo presencial.

Grupos a continuación
<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>HORARIO</th><th>SESIONES PLANEADAS</th><th>SESIONES EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>GRUPO 1</td><td>Martes: 10:00: A 12:00
Jueves: 10:00: A 12:00</td><td>4, 6, 18, 20, 25, 27 de octubre.
Total:6</td><td>4, 6, 18, 20, 25, 27 de octubre.
Total:2</td></tr>
<tr><td>GRUPO 2</td><td>Martes: 13:00 A 15:00.
Jueves: 13:00 A 15:00.</td><td>4, 6, 18, 20, 25, 27 de octubre.
Total:6</td><td>4, 6, 18, 20, 25, 27 de octubre.
Total:2</td></tr>
<tr><td>GRUPO 3</td><td>Miércoles: 10:00 A 12:00
Viernes: 10:00 A 12:00</td><td>5, 7, 19, 21, 26, 28 de octubre.
Total: 6</td><td>5, 7, 19, 21, 26, 28 de octubre.
Total: 2</td></tr>
<tr><td>GRUPO 4</td><td>Jueves: 13:00 A 15:00.
Viernes: 13:00 A 15:00</td><td>5, 7, 19, 21, 26, 28 de octubre.
Total: 6</td><td>5, 7, 19, 21, 26, 28 de octubre.
Total: 2</td></tr>
</table>
UBICACIÓN: SIM (sistema de información misional) y secop 2 # 7 carpeta Contrato 1386 Evidencia Octubre obligación 5.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 6:
Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de</td><td>ACTIVIDAD: Se asistió a las reuniones y actividades programadas a nivel pedagógico, técnico, operativo y administrativo del IDRD de todas las actividades programadas de manera virtual y presencial desde el 1 de Octubre al 30 de Octubre que han convocado las directivas del</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.</td>
<td>IDRD, y todas las demás programadas por el Gestor IED Diego Rueda.

EVIDENCIA: Actas de reunión y pantallazo.
<table>
<tr><th>REUNIONES</th><th>LUGAR</th><th>TEMA</th></tr>
<tr><td>CUALIFICACION COMPONENTE SOCIAL
fecha: 03/10/2022
Participantes:
Johana Quiroga
Gestor IED Diego Rueda y formadores.</td><td>https://meet.google.com/uva-czac-qwp</td><td>La ciudad, Mi ciudad
¿Qué aportamos a la ciudad como niños y niñas?
M i territorio</td></tr>
<tr><td>REUNION MENSUAL CENTRO DE INTERES
fecha: 06/10/2022
Participantes: Jeiso Orlando Orjuela, Jefferson santos y formadores.</td><td>https://meet.google.com/tug-pjge-csf?hs=224</td><td>Semilleros deportivos
Deportes priorizados
Aplicación de test
Consideraciones de aplicación de los test físicos.</td></tr>
<tr><td>REUNION SEMANAL
fecha: 07/10/2022
Participantes: Gestor IED Diego Rueda y formadores.</td><td>http://meet.google.com/seh-mtev-jfh</td><td>“FESTIVALES - DESAFIO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA 2022” FASE ZONAL – Z.4
Parque san Cristóbal</td></tr>
<tr><td>REUNION SEMANAL
fecha: 21/10/2022
Participantes: Gestor IED Diego Rueda y formadores.</td><td>https://meet.google.com/mea-wske-gyu</td><td>- Operatividad IED.

-porte de uniforme y carnet
-Entrega de informe
- Varios</td></tr>
<tr><td>REUNION SEMANAL
fecha: 28/10/2022
Participantes: Gestor IED Diego Rueda y formadores.</td><td>https://meet.google.com/mea-wske-gyu</td><td>- Operatividad IED.

-porte de uniforme y carnet
- Varios</td></tr>
</table>
UBICACIÓN: Secop 2 # 7 Contrato 1386 carpeta evidencia Octubre obligación 6.</td>
</tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

Obligación No. 7: Gestionar las herramientas digitales, tecnologías y/o informáticas 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.	**ACTIVIDAD:** se cumple con la obligación 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. **EVIDENCIA: pantallazo de reuniones, pantallazo ejecución de sesiones en el sim.** **UBICACIÓN:** Secop 2 # 7 Contrato 1386 carpeta evidencia Octubre obligación 7.
Obligación No. 8: El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución 424 de 2021, "Por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el Instituto Distrital de Recreación y DeporteIDRD". 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.	**ACTIVIDAD:** se garantiza las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución 424 de 2021, se diligencia y se entrega en talento humano del IDRD **EVIDENCIA:** archivo pdf del aplicativo SIGEP. UBICACIÓN: Secop 2 # 7 Contrato 1386 carpeta evidencia Octubre obligación 8.
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.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

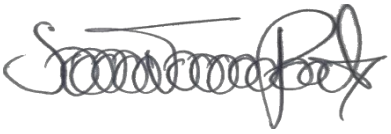
DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SANITAS	$ 125.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$160.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 24.400
	TOTAL	$ 309.400

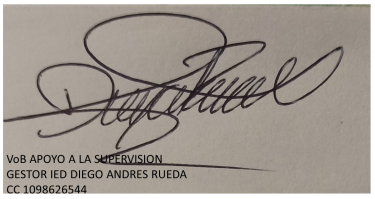
INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

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.

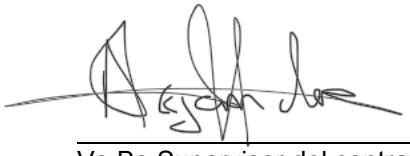




Firma Contratista
Nombre: Sandra Viviana Pedraza García
N° de Identificación: 53’119.039

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

En el presente periodo de contratación el formador cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales asignadas satisfactoriamente.



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.

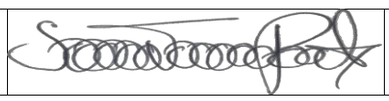
De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.	**1386-2022**							
2	Nombre del Contratista	**SANDRA VIVIANA PEDRAZA GARCIA**							
3	Identificación	CC	**X**	CE		**53119039**			
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	**9440503616**		Fecha de pago	**07-10-22**	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	**X**	NO	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo					SI		NO	**X**
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO	**X**
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

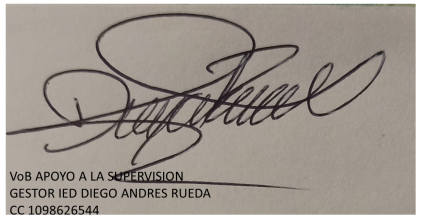
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53119039		PEDRAZA GARCIA SANDRA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 126ABIS 104-22 CASA 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	1694828855	9440503616	I	2022/10/11	2022/10/07	BANCO CAJA SOCIAL	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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 53119039	PEDRAZA SANDRA	230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	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

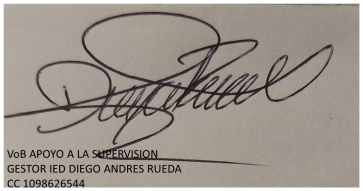
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53119039		PEDRAZA GARCIA SANDRA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 126ABIS 104-22 CASA 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	1694828855	9440503616	I	2022/10/11	2022/10/07	BANCO CAJA SOCIAL	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400



2022/10/07 01:00 PM

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 17:38:24
sandra viviana pe...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

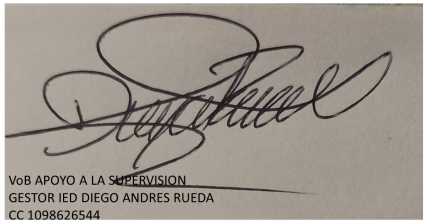
Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear



Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1. ARL 1386-2022.pdf	1. ARL 1386-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. CRP 1386-2022.pdf	2. CRP 1386-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS # 1 SANDRA VIVIANA PEDRAZA CON-1386 JULIO DE2022.zip	EVIDENCIAS # 1 SANDRA VIVIANA PEDRAZA CON-1386 JULIO DE2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA #2 CPS 1386 AGOSTO SANDRA PEDRAZA.zip	EVIDENCIA #2 CPS 1386 AGOSTO SANDRA PEDRAZA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA # 3 SANDRA PEDRAZA CPS1386 SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIA # 3 SANDRA PEDRAZA CPS1386 SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	PEDRAZA GARCIA SANDRA -JULIO-2022 informe aprovado.pdf	PEDRAZA GARCIA SANDRA -JULIO-2022 informe aprovado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PEDRAZA GARCIA SANDRA VIVIANA - AGOSTO-2022 (1) informe aprovado.pdf	PEDRAZA GARCIA SANDRA VIVIANA - AGOSTO-2022 (1) informe aprovado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA #4SANDRAPEDRAZA-CPS1386OCTUBRE (2).zip	EVIDENCIA #4SANDRAPEDRAZA-CPS1386OCTUBRE (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle

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 a.m. a 7:00 p.m.

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

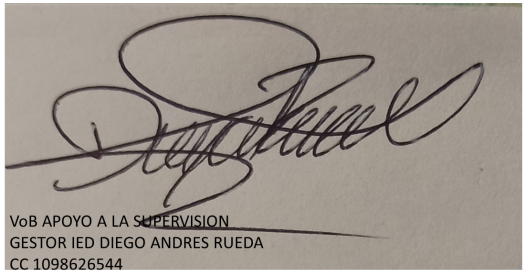
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

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	53119039
NOMBRES	SANDRA VIVIANA
APELLIDOS	PEDRAZA GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.



Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/09/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 10/10/2022 16:46:33 | **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.

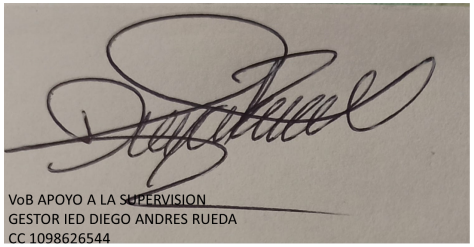
IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	SANDRA VIVIANA PEDRAZA GARCIA	COORDINADOR	DIEGO ANDRES RUEDA FAJARDO
FECHA REVISIÓN	2022-10-17 01:35:24	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO AULAS COLOMBIANAS	SAN LUIS EL DORADO,	1	**Jueves,09:30:00,11:30:00** 1-8-15-22-29 **Martes,09:30:00,11:30:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15-20-22-27	29	36	32
	SAN LUIS EL DORADO,	2	**Jueves,13:00:00,15:00:00** 1-8-15-22-29 **Martes,13:00:00,15:00:00** 6-13-20-27	1-6-8-13-15-20-22-27	29		
	SAN LUIS EL DORADO,	3	**Viernes,09:30:00,11:30:00** 2-9-16-23-30 **Miercoles,09:30:00,11:30:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16-21-23-28	30		
	SAN LUIS EL DORADO,	4	**Viernes,13:00:00,15:00:00** 2-9-16-23-30 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 7-14-21-28	2-7-9-14-16-21-23-28	30		

FECHA - HORARIO	2022-09-02 (17:00:00 - 18:00:00)	TEMA	Reunion Semanal Formadores
FECHA - HORARIO	2022-09-09 (17:00:00 - 18:00:00)	TEMA	Reunion Semanal Formadores



1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	SANDRA VIVIANA PEDRAZA GARCIA	COORDINADOR	DIEGO ANDRES RUEDA FAJARDO
FECHA REVISIÓN	2022-10-17 01:35:28	Mes	Octubre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO AULAS COLOMBIANAS	SAN LUIS EL DORADO,	1	**Martes,09:30:00,11:30:00** 4-18-25 **Jueves,09:30:00,11:30:00** 6-20-27	4-6		24	8
	SAN LUIS EL DORADO,	2	**Martes,13:00:00,15:00:00** 4-18-25 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 6-20-27	4-6			
	SAN LUIS EL DORADO,	3	**Miercoles,09:30:00,11:30:00** 5-19-26 **Viernes,09:30:00,11:30:00** 7-21-28	5-7			
	SAN LUIS EL DORADO,	4	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 5-19-26 **Viernes,13:00:00,15:00:00** 7-21-28	5-7			

FECHA - HORARIO	2022-10-07 (17:00:00 - 18:00:00)	TEMA	Reunion Semanal Formadores

