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.	2		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	07	2023

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2534-2023 DEL 22 DE MAYO DE 2023
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES	**Registre nombre y apellidos completos**
N° DE IDENTIFICACIÓN	1022324579	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	DOSCIENTOS VEINTIDÓS (222) DÍAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 19.395.400 PESOS	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	01 DE JUNIO DE 2023	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)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	05 DE MARZO DE 2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 1 AL 30 DE JULIO DEL 2023.	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1: Planear cada una de las sesiones de clase transversalizando el componente pedagógico y psicosocial del proyecto jornada escolar complementaria implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena y ejecutar de manera presencial, virtual y/o alternativas 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), (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM), acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido) , adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.</td><td>ACTIVIDADES: En el presente periodo y hasta la fecha no me han sido asignados Usuario y Contraseña para el acceso al Sistema de Información Misional (SIM).

De conformidad con la designación efectuada en el periodo objeto del presente informe, se realizaron vacaciones recreo deportivas en el parqué QUIRIGUA; apoyo en la IED ANTONIO NARIÑO, y la asignación del centro de interés de Futbol en la IED LUIS ANGEL ARANGO.

EVIDENCIA: Actas que reposan en los archivos de la Gestores IED.

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1w3mE7Wx-pey80M-vct4Kr6tCAf0tOubD

VACACIONES RECREO DEPORTIVAS PARQUE QUIRIGUA.

<table>
<tr><th>FECHA</th><th>LUGAR</th><th>HORARIOS</th></tr>
<tr><td>4/07/2023</td><td>PARQUE MUNDO AVENTURA</td><td>MARTES: 10:00 A 16:00</td></tr>
<tr><td>5/07/2023</td><td>PARQUE QUIRIGUA</td><td>MIERCOLES: 13:00 A 16:00</td></tr>
<tr><td>6/07/2023</td><td>PARQUE QUIRIGUA</td><td>JUEVES: 13:00 A 16:00</td></tr>
<tr><td>7/07/2023</td><td>PARQUE QUIRIGUA</td><td>VIERNES: 13:00 A 16:00</td></tr>
<tr><td>8/07/2023</td><td>PARQUE QUIRIGUA</td><td>SABADO: 9:00 A 12:00</td></tr>
</table>

APOYO A LA IED ANTONIO NARIÑO.

<table>
<tr><th>IED</th><th>GRUPO</th><th>HORARIOS</th><th>SESIONES PLANEADAS</th></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>ANTONIO NARIÑO</td><td>APOYO</td><td>MARTES Y JUEVES DE 10:00 A 12:00</td><td>CENTRO DE INTERES DE FUTSALA</td></tr>
<tr><td>ANTONIO NARIÑO</td><td>APOYO</td><td>MARTES Y JUEVES DE 12:30 A 14:30</td><td>CENTRO DE INTERES DE FUTSALA</td></tr>
<tr><td>ANTONIO NARIÑO</td><td>APOYO</td><td>MIERCOLES Y VIERNES DE 10:00 A 12:00</td><td>CENTRO DE INTERES DE FUTSALA</td></tr>
<tr><td>ANTONIO NARIÑO</td><td>APOYO</td><td>MIERCOLES Y VIERNES DE 12:30 A 14:30</td><td>CENTRO DE INTERES DE FUTSALA</td></tr>
</table>

UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 1 - SECOP II</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2: Conocer 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.</td><td>ACTIVIDADES: Aun no se han solicitado los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes de la IED ANTONIO NARIÑO y LUIS ANGEL ARANGO. Sin embargo, me encuentro en total disposición para brindar el apoyo necesario cuando se requiera. De forma inmediata procederé a solicitar los antecedentes o condiciones médicas de los Estudiantes para dar manejo a los casos específicos en las actividades a realizar, asimismo solicitaré los carnés de EPS.

EVIDENCIA:

UBICACIÓN:</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3: Identificar y reportar a los estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva, que cumplen condiciones y parámetros establecidos por el componente de talentos deportivos y remitirlos al formador profesional encargado.</td><td>ACTIVIDADES: En el presente periodo no se realizó la actividad de identificación y reporte a estudiantes (niños, niñas, jóvenes y adolescentes) que cumplen condiciones para entrenamiento en el componente de talentos deportivos en las IED ANTONIO NARIÑO y LUIS ANGEL ARANGO. Sin embargo, me encuentro en total disposición para realizar esta actividad de forma inmediata en la IED LUIS ANGEL ARANGO, en el momento en que el Gestor IED lo requiera.

EVIDENCIA:

UBICACIÓN:</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>Obligación No. 4: Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.</td>
<td>ACTIVIDADES: En este periodo se participó de manera presencial en las reuniones IED ANTONIO NARIÑO, vacaciones recreo deportivas parque QUIRIGUA. que a continuación se relacionan, siguiendo los lineamientos operativos, pedagógicos, psicosociales y técnicos:

EVIDENCIA: Reuniones programadas a nivel pedagógico, psicosocial, apoyo operativo y administrativo en el periodo del 1 al 30 de julio de 2023.

<table>
<tr><th>FECHA</th><th>DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td><u>04 al 08 de julio de 2023</u></td><td>Vacaciones recreo deportivas.
Hora: 13:00 a 16:00
TEMATICA: Formadores IED, Gestor IED
UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 4 - SECOP II</td></tr>
<tr><td><u>12/07/23</u></td><td>Seguimiento operativo a la IED ANTONIO NARIÑO.
Hora: 14:30
TEMATICA: Formadores IED, Gestora IED.
UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 4 - SECOP II</td></tr>
</table>

UBICACIÓN: Carpeta OBLIGACIÓN 4 - SECOP II</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 5: El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme con lo estipulado en la resolución 424 de 2021 o las vigentes, 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</td>
<td>AVANCES: En este periodo de actividades no ha sobrevenido circunstancia alguna que impida el cumplimiento a cabalidad del Contrato, haciendo énfasis que no hay impedimentos que afecten el objeto, el alcance, el ámbito de aplicación, la finalidad, la confidencialidad de la información, etc., dejando plenamente establecido que el objeto del Contrato se ha desarrollado con absoluta normalidad, sin que exista conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la Resolución 424 de 2021.

EVIDENCIA: Resolución 424 de 2021, Política sobre el conflicto de intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte. IDRD.</td>
</tr>
</table>

intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato.	
Obligación No. 6: Disponer y Gestionar las herramientas y /o elementos de comunicación, digitales, tecnologías y/u ofimáticas necesarias para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato así mismo compartir por medio digital o los diferentes medios de difusión masiva, "puede ser redes sociales" los eventos que realice la entidad.	**ACTIVIDADES:** Para el presente período del ejercicio contractual se contó con las herramientas tecnológicas necesarias para el correcto ejercicio del objeto del Contrato; así mismo, el suscrito Contratista suministro al Gestor la información completa de número de celular, WhatsApp, dirección de correo electrónico personal e institucional, datos que se encuentran debidamente actualizados. **EVIDENCIA:** **UBICACIÓN:**
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	COMPENSAR	$ 145.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 185.600
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 28.300
	TOTAL	$ 358.900

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

Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es 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
GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA
CC: 1022324579

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

DURANTE EL PRESENTE LAPSO EL CONTRATISTA CUMPLIO SUS OBLIGACIONES ASIGNADAS

V.B. JOSE DANIEL ROJAS LOPEZ
JOSE DANIEL ROJAS LOPEZ
CC 79403311
GESTOR IED - IDRD
18/7/2023

VBo
EMMA LUCIA TORRES MUÑOZ
C.C.No 52.588.403
GESTORA IED-IDRD
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
HASTA EL 14-07-2023

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)

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

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

1	Nombre del Contratista	**MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**1022324579**	**N° contrato**		**IDRD-CTO-2534-2023**	
3	Responsable del impuesto a las ventas							SI		NO	**X**
4	Pertenece al Regimen Simple							SI		NO	**X**
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI		NO	
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2022, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2022), equivalentes a $53,205,600							SI		NO	**X**
7	**Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el <u>MES ANTERIOR</u> provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.**										
	Número de planilla	**69259364**		Fecha de pago	11/07/2023		Valor pagado	$	358.900,00		
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**$ 145.000,00**			Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**$ 185.600,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**28.300,00**			Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente						
8	**Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual**										
	AFC $				Ahorro Voluntario Pensión $						
9	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2022). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo							SI		NO	**X**
10	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2022). Anexo							SI		NO	**X**
11	**<u>DEPENDIENTES</u>: 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.**										
	De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podra deducir hasta un valor mensual de $254.472 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes (si no tiene dependientes colocar (0))									**#**	**0**
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo							SI		NO	**X**
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno 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 de cada uno y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2022) $9.881.040 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2022) $9.881.040 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
12	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.							SI		NO	**X**
13	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será de:							$			

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

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

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **7** AA **2023**

Andres Montilla

FIRMA

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA**, identificada con **CC** número **1022324579**, aportó por el empleado **GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA** identificado(a) con **CC** número **1022324579** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 06 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Junio - 2023	69259364	11/07/2023	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Junio - 2023	69259364	11/07/2023	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Junio - 2023	69259364	11/07/2023	NO

Andres Montilla

PAGADA

El presente certificado se expide a los **13** días del mes **Julio** de **2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1022324579
NOMBRES	GUILLERMO ANDRES
APELLIDOS	MONTILLA POVEDA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

JOSE DANIEL ROJAS LOPEZ

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	13/06/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/13/2023 07:02:55	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

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

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_2534_2023.pdf	1. ARL_CTO_2534_2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. CRP-CTO 2534-2023.pdf	2. CRP-CTO 2534-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 INFORME No 1 CTO 2534 MES DE JUNIO 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 1 CTO 2534 MES DE JUNIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 2 INFORME No 1 CTO 2534 MES DE JUNIO 2023.zip	EVIDENCIAS 2 INFORME No 1 CTO 2534 MES DE JUNIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 INFORME No 2 CTO 2534 MES DE JULIO 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 2 CTO 2534 MES DE JUIIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado Subir nuevo

cancelar

ANDRES MONTILLA

< Evaluación de la Entidad Estatal >

JOSE DANIEL ROJAS LOPEZ