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.	4		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	06	2023

No. DEL CONTRATO Y FECHA
CTO- 1352-2023 DEL 21/03/2023
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

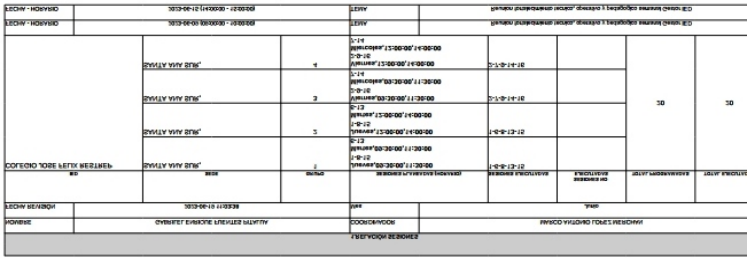
		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACION	73.583.101	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERÉS DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (8) MESES Y VEINTICUATRO (24) DÍAS.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 23.064.800	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	24/03/2023	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	N.A	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	01/04/2023 AL 09/04/2023 (9 DIAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE FEBRERO DE 2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01/06/2023 AL 30/06/2023	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.).

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
OBLIGACIÓN NO. 1: **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.**	**Actividades**: Se Planifican cada una de las sesiones las actividades a realiza en cada uno de los grupos de acuerdo con los lineamientos establecidos por el componente pedagógico teniendo como base la malla curricular del centro de interés Baloncesto, también se desarrollan las muestras deportivas con la asistencia de los padres de familia y/o acudientes de los niños y niñas participantes de los centros de interés, se proyectan la ejecución de las vacaciones recreo deportivas dando cumplimiento con los parámetros e indicaciones dadas por el programa JEC dentro de los tiempos estipulados acordes con el ciclo 1 periodo comprendido entre el 01/06/23 al 30 /06/23  En la sede B se cuenta con 4 grupos de la siguiente manera: Grupo 1 24 estudiantes del grado 104,105,106 Grupo 2 26 estudiantes del grado 101,102,103 Grupo 3 24 estudiantes del grado 204,205,206 Grupo 4 24 estudiantes del grado 201,202,203 **GRUPO No 1**: Martes y jueves. Hora: 9:30 am a 11:30 am **GRUPO No 2**: Martes y jueves. Hora: 12:00 pm a 2:00 pm GRUPO No 3: Miércoles y viernes. Hora: 9:30 am a 11:30 am **GRUPO No 4:** Miércoles y viernes. Hora: 12:00 pm a 2:00 pm Componente psicosocial Autoestima, autoimagen, autoconcepto y autocuidado- fortaleciendo la confianza

	Evidencia: • Planeaciones ubicadas en la plataforma SIM. **Ubicación**: Secop II, numeral 7, evidencias informe No 4 junio de 2023. Carpeta Obligación 1
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.	**Actividades**: Durante este periodo Se continua el proceso de solicitud de los documentos de los estudiantes, para así obtener la copia de la E.P.S y el documento de identificación de los estudiantes asignados en cada uno de los grupos. Los cuales reposan en la IED **Evidencia:** • Base de datos Colegio Técnico José Félix Restrepo **Ubicación:** Secop II, numeral 7, evidencias informe No 4 junio de 2023 Carpeta obligación N°2
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.	**Actividades**: A la fecha de entrega del informe, aun no se identifican talento en el centro de interés en cuanto se logre detectar algún niño con talento se procederá a reportar al gestor IED
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**: En el presente periodo de actividades se asistió y participo de manera presencial y virtual a las sesiones y reuniones de fortalecimiento para el desarrollo del proyecto jornada escolar complementaria, programadas y dirigidas por el gestor IED, docentes enlaces, componente psicosocial y componente operativo. Viernes 09 de junio de 2023 Hora: 09:00 am a 10:00 am. Lugar: colegio técnico José Félix Restrepo Sede B Reunión de fortalecimiento técnico, operativo, pedagógico y social

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.	Jueves 15 de junio de 2023 Hora: 09:00 am a 10:00 am. Lugar: colegio técnico José Félix Restrepo Sede B Reunión de fortalecimiento técnico, operativo, pedagógico y social **Evidencias:** • Acta de Reunión de fortalecimiento técnico, operativo, **Ubicación:** Secop II, numeral 7, evidencias informe No 4 junio de 2023 Carpeta obligación 4
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 intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato.	**Actividades**: Se tomaron todas las medidas necesarias cuya finalidad dieran como cumplimiento evitar cualquier tipo de conflicto de intereses, manteniendo a cabalidad toda la confidencialidad dada para uso de los escenarios, información brindad por los estudiantes que participan en la jornada escolar complementaria y que están a mi cargo. Adicionalmente en cumplimiento de las leyes y con el fin de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con mi interés particular, presente la declaración conflicto de interés que se encuentra en el SIDEAP y me comprometo a informar a quien corresponda, de los eventos o situaciones, potenciales o reales, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés. **Evidencias:** • Declaración conflicto de interés diligenciada en el SIDEAP. **(archivo pdf)** **Ubicación:** Secop II, numeral 7, evidencias informe No 4 junio de 2023 Carpeta obligación 5
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	**Actividades**: Durante el periodo de actividades se utilizaron herramientas digitales, tecnológicas y ofimáticas (SIM IDRD), para cumplir y garantizar la ejecución del contrato; por lo tanto, se realizaron reuniones y comunicaciones constantes telefónicamente y vía

compartir por **medio digital o los** diferentes medios de difusión masiva, "puede ser redes sociales" los eventos que realice la entidad.	WhatsApp con el gestor IED Marco Antonio López Merchán y demás personas que hacen parte de dicho proyecto. **Evidencias:** • De cada una de las reuniones se realizó acta. **Ubicación:** Secop II, numeral 7, evidencias informe No 4 junio de 2023 Carpeta obligación 6.
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

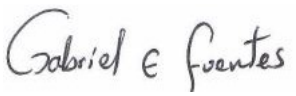
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

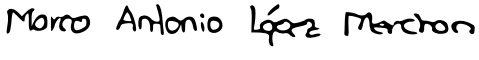
DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	E.P.S SANITAS	$ 145.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCIÓN	$ 185.600
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 28.300
	TOTAL	$358.900

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.



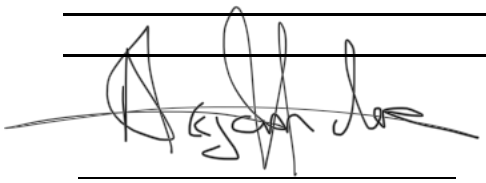
Firma Contratista
Nombre: FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE
Numero Cedula: 73.583.101 DE CARTAGENA.



MARCO ANTONIO LOPEZ
CC 80139664
20/06/2023
Gestor IED

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

Cumple a cabalidad con las obligaciones reportadas en el presente informe



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	**FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**73.583.101**	**N° contrato**		**1352-2023**	
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 MES ANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.**					
	Número de planilla	**4497538131**	Fecha de pago	7/06/2023	Valor pagado	$ **361.100,00**
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**$ 145.000,00**	Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**$ 185.600,00**		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**$ 28.300,00**	Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente			
8	**Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual**					
	AFC $		Ahorro Voluntario Pensión $			

9	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2022). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo	SI		NO	**X**
10	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2022). Anexo	SI		NO	**X**

11	**DEPENDIENTES: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.**				
	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))			**#**	1
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo	SI	**X**	NO	
	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.

Gabriel E Fuentes

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **6** AA **2023**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73583101
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GABRIEL ENRIQUE FUENTES PITALUA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 78 J #57D - 23 SUR	TELÉFONO:	4805471
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades deportivas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4497538131**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994593783

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 185.600	$ 1.100	$ 186.700
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 1.100**	**$ 186.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 145.000	$ 900	$ 0	$ 145.900
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 145.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 200	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 28.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 73583101	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	73583101	$ 28.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 361.100**

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1014668708

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41163301

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [x] Número 28 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA, CUNDINAMARCA, BOGOTA,D,C,

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
FUENTES.	BRAUSIN .

Nombre(s)

GABRIEL ANDRES.

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes Mar Día 17	Masculino.	O.	Pos.

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA, CUNDINAMARCA, BOGOTA,D,C,

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ,	50106399-4.

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BRAUSIN MOLANO ANGELA CONSUELO .

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C. C. # 52 768 369 de Bogotá, D.C.	COLOMBIANA.

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE.

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C # 73 583 101 de Cartagena.	COLOMBIANO.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE.

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C # 73 583 101 de Cartagena.	Gabriel Fuentes

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2008 Mes Mar Día 18	DR,HELBERT ALFONSO ACOSTAMARTIN.-(E) Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Gabriel Fuentes Firma	DR,HELBERT ALFONSO ACOSTA MARTIN.(E) Nombre y Firma

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA. LA CUAL SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO EN ASUNTO CIVIL Y A PETICION DEL INTERESADO (ART. 115 Decreto 1260 de 1970). EXCENTO DE PAPEL SELLADO Y ESTAMPILLAS DE TIMBRE NACIONAL. - - -

DADO EN BOGOTÁ A LOS 18 MAR 2008

ESTA COPIA DE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

EL NOTARIO VEINTIOCHO ENCARGADO DE BOGOTA D.C.

HELBERT ALFONSO ACOSTA MARTIN

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	73583101
NOMBRES	GABRIEL ENRIQUE
APELLIDOS	FUENTES PITALUA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Gabriel E Fuentes

Marco Antonio López Merchan
MARCO ANTONIO LOPEZ
CC 80139664
14/06/2023
Gestor IED

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	17/03/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/12/2023 15:24:00	Estación de origen:	192.168.70.220

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.

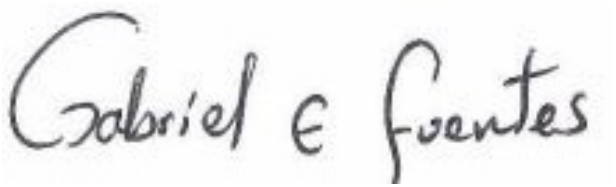
IMPRIMIR CERRAR VENTANA

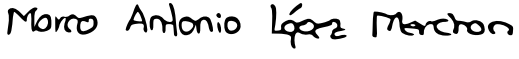
1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	GABRILEL ENRIQUE FUENTES PITALUA	COORDINADOR	MARCO ANTONIO LOPEZ MERCHAN
FECHA REVISIÓN	2023-06-19 11:03:38	Mes	Junio

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO JOSE FELIX RESTREP	SANTA ANA SUR,	1	**Jueves,09:30:00,11:30:00** 1-8-15 **Martes,09:30:00,11:30:00** 6-13	1-6-8-13-15		20	20
	SANTA ANA SUR,	2	**Jueves,12:00:00,14:00:00** 1-8-15 **Martes,12:00:00,14:00:00** 6-13	1-6-8-13-15			
	SANTA ANA SUR,	3	**Viernes,09:30:00,11:30:00** 2-9-16 **Miercoles,09:30:00,11:30:00** 7-14	2-7-9-14-16			
	SANTA ANA SUR,	4	**Viernes,12:00:00,14:00:00** 2-9-16 **Miercoles,12:00:00,14:00:00** 7-14	2-7-9-14-16			

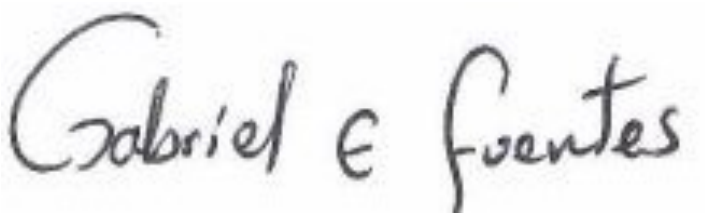
FECHA - HORARIO	2023-06-09 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	Reunion fortalecimiento tecnico, operativo y pedagogico semanal Gestor IED
FECHA - HORARIO	2023-06-15 (14:00:00 - 15:00:00)	TEMA	Reunion fortalecimiento tecnico, operativo y pedagogico semanal Gestor IED





MARCO ANTONIO LOPEZ
CC 80139664
20/06/2023
Gestor IED

1.RELACIÓN SESIONES								
NOMBRE	GABRILEL ENRIQUE FUENTES PITALUA			COORDINADOR	MARCO ANTONIO LOPEZ MERCHAN			
FECHA REVISIÓN	2023-06-19 11:03:33			Mes	Mayo			
IED	**SEDE**	**GRUPO**	**SESIONES PLANEADAS (HORARIO)**		**SESIONES EJECUTADAS**	**SESIONES NO EJECUTADAS**	**TOTAL PROGRAMADAS**	**TOTAL EJECUTADAS**
COLEGIO JOSE FELIX RESTREP	SANTA ANA SUR,	1	**Martes,09:30:00,11:30:00** 2-9-16-23-30 **Jueves,09:30:00,11:30:00** 4-11-25		2-4-9-11-16-23-25-30		32	32
	SANTA ANA SUR,	2	**Martes,12:00:00,14:00:00** 2-9-16-23-30 **Jueves,12:00:00,14:00:00** 4-11-25		2-4-9-11-16-23-25-30			
	SANTA ANA SUR,	3	**Miercoles,09:30:00,11:30:00** 3-10-17-24-31 **Viernes,09:30:00,11:30:00** 5-12-26		3-5-10-12-17-24-26-31			
	SANTA ANA SUR,	4	**Miercoles,12:00:00,14:00:00** 3-10-17-24-31 **Viernes,12:00:00,14:00:00** 5-12-26		3-5-10-12-17-24-26-31			
FECHA - HORARIO	2023-05-09 (11:30:00 - 12:00:00)		TEMA	Reunion fortalecimiento tecnico, operativo y pedagogico semanal Gestor IED				
FECHA - HORARIO	2023-05-15 (11:30:00 - 12:00:00)		TEMA	Reunion fortalecimiento tecnico, operativo y pedagogico semanal Gestor IED				
FECHA - HORARIO	2023-05-18 (11:30:00 - 12:00:00)		TEMA	Reunion fortalecimiento tecnico, operativo y pedagogico semanal Gestor IED				
FECHA - HORARIO	2023-05-29 (11:30:00 - 12:00:00)		TEMA	Reunion fortalecimiento tecnico, operativo y pedagogico semanal Gestor IED				



Marco Antonio López Merchan

MARCO ANTONIO LOPEZ
CC 80139664
20/06/2023
Gestor IED

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- CTO-1352-2023.pdf	1. ARL- CTO-1352-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. CRP-CTO- 1352-2023.pdf	2. CRP-CTO- 1352-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE MARZO -2023 CTO 1352-2023.zip	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE MARZO -2023 CTO 1352-2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE ABRIL-2023 CTO 1352-2023.zip	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE ABRIL-2023 CTO 1352-2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE MAYOL-2023 CTO 1352-2023.zip	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE MAYOL-2023 CTO 1352-2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE SEGUNDA CARPETA EVIDENCIAS ABRIL-2023 CTO 1352-2023.zip	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE SEGUNDA CARPETA EVIDENCIAS ABRIL-2023 CTO 1352-2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE SEGUNDA CARPETA EVIDENCIAS MAYO-2023 CTO 1352-2023.zip	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE SEGUNDA CARPETA EVIDENCIAS MAYO-2023 CTO 1352-2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE JUNIO-2023 CTO 1352-2023.zip	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE JUNIO-2023 CTO 1352-2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Marco Antonio López Marcos

MARCO ANTONIO LOPEZ
CC 80139664
20/06/2023
Gestor IED

Gabriel E Fuentes