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.	1		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	05	2023

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO 2208-2023 11/05/2023
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	**C.C. 80.164.941 Bogotá**	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERES DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Siete (7) meses y doce (12) Días	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Diecinueve millones trescientos noventa y cinco mil cuatrocientos pesos ($19.395.400) m/cte	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16 de mayo 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	20 de febrero de 2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si la hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	Del 16 al 30 de mayo de 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:

Para el periodo de mayo de 2023 se planearon y ejecutaron un total de 14 sesiones de clase, 3 para el grupo 1, 3 para el grupo 2, 4 para el grupo 3 y 4 para el grupo 4, todas ellas diseñadas dentro de los tiempos establecidos por el programa en cuanto a su planeación y su duración. Las sesiones las describo a continuación.

<table>
<tr><th colspan="3">IED RAFAEL URIBE URIBE - GRUPO 1
SEPTIMO
LUNES 06:30 - 08:30 Y VIERNES 12:30 - 14:30</th></tr>
<tr><th>FECHA DE SESION</th><th>PLANEADAS EN SIM</th><th>EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>19 mayo 2023</td><td>SI</td><td>SI</td></tr>
<tr><td>26 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>29 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">IED RAFAEL URIBE URIBE - GRUPO 2
SEXTO
LUNES 08:30 - 10:30 Y MIÉRCOLES 12:30 - 14:30</th></tr>
<tr><th>FECHA DE SESION</th><th>PLANEADAS EN SIM</th><th>EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>24 mayo 2023</td><td>Si</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>29 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>31 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">IED RAFAEL URIBE URIBE - GRUPO 3
OCTAVO
MARTES 06:30 - 08:30 Y JUEVES 10:30 - 12:30</th></tr>
<tr><th>FECHA DE SESION</th><th>PLANEADAS EN SIM</th><th>EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>18 mayo 2023</td><td>Si</td><td>SI</td></tr>
<tr><td>23 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>25 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>30 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><th colspan="3">IED RAFAEL URIBE URIBE - GRUPO 4
NOVENO
MARTES 08:30 - 10:30 Y JUEVES 12:30 - 14:30</th></tr>
<tr><th>FECHA
DE SESION</th><th>PLANEADAS
EN SIM</th><th>EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>18 mayo 2023</td><td>Si</td><td>SI</td></tr>
<tr><td>23 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>25 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>30 mayo 2023</td><td>SI</td><td>NO</td></tr>
</table>

Las sesiones antes descritas cumplen con la transversalización de cada uno de los componentes pedagógicos, operativos y psicosociales acordes a el periodo contractual. En cuanto a las asistencias cada una de ellas fueron cargadas al SIM en los tiempos establecidos y No se presentaron casos de accidentalidad en el periodo.
Las sesiones marcadas como no ejecutadas hacen relación a aquellas clases que a la fecha de la entrega del presente informe (19 de mayo de 2023) no han sido desarrolladas.

Evidencia:
Sesiones de clase planificadas en SIM y asistencias de las mismas, Reporte SIM.

Ubicación:
• www.colombiacompra.gov.co SECOP II N° 7 evidencias informe 1 mayo 2023 /obligación 1.
• SISTEMA DE INFORMACIÓN MISIONAL (SIM)/ planes de clase y asistencias.
</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</td>
<td>Actividades:
Para el periodo contractual de mayo y gracias a la labor realizada en el anterior contrato se logra obtener información pertinente referente a la situación actual de los diferentes beneficiarios participes del centro de interés en cuanto a sus condiciones y patologías médicas. Cada uno de los estudiantes hicieron llegar mediante formato físico y digital información pertinente de su acudiente y restricciones a tener en cuenta para el desarrollo de las actividades, al igual que copia de eps y documento de identidad.
La anterior documentación e información reposa en la oficina de Jornada Extendida de la IED al alcance de cada uno de los formadores al igual que en el Drive al cual tenemos acceso en</td>
</tr>
</table>

en caso de necesitarlo, en el formato establecido.	todo momento por si alguna novedad se presenta, para el mes de mayo no se presentó novedad alguna. **Evidencia:** Planilla de recolección de datos, formato diligenciado. **Ubicación:** • www.colombiacompra.gov.co SECOP II N° 7 evidencias informe 1 mayo 2023 /obligación 2. • Google drive – Colegio RUU (octavioprofe@gmail.com) Obligación 3 https://drive.google.com/drive/folders/1JyIzfiSwQiRXaDNG6zVMiDUEJipEe-9R
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:** Para el periodo contractual de mayo de 2023 no se identifica ni reporta estudiantes al componente de talentos deportivos ya que la etapa del proceso en la que nos encontramos es muy prematura para tal fin, con el trabajo realizado se logra visualizar a futuro algunos prospectos que puedan hacer parte de esta propuesta, de igual manera no se tiene por parte del componente parámetros establecidos para esta vigencia 2023, desconozco si se continua con las mismas directrices del año anterior. A medida que el tiempo transcurra y se avance en el proceso con los estudiantes se notificara de manera oportuna al profesional encargado para tal fin. **Evidencia:** No se relacionan evidencias en el periodo por no reportar estudiantes para el proceso de talentos deportivos. **Ubicación:** No se relaciona ubicación en el periodo por no reportar estudiantes para el proceso de talentos deportivos.
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,	**Actividades:** Para el periodo de mayo de 2023 se asiste y participa de las actividades y/o reuniones de tipo presencial y virtual las cuales describo a continuación por cantidad, fecha, hora, temática y participantes: **1 Feria Rafaelista IED Rafael Uribe Uribe.** FECHA:26 de mayo de 2023 HORA: 06:30 – 12:00

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.	TEMAS: Participación y apoyo al desarrollo de la feria Rafaelista 2023 LUGAR: IED Rafael Uribe Uribe. ASISTENTES: Enlace IED, Formadores y comunidad educativa de la IED. Mi participación y asistencia de las anteriores reuniones y/o actividades en el mes de mayo fue en la totalidad de los encuentros en cuanto a número y tiempo de duración, se recalca que la fecha de entrega del presente informe es el 19 de mayo de 2023 razón por la cual estaré atento a participar de alguna actividad o reunión que se programe en el periodo del 20 a finalización del presente mes. En relación con el cuidado y adecuado manejo del material y espacios de trabajo empleados en el desarrollo de las actividades estos se emplearon y retornaron en buen estado a la IED. **Evidencia:** Actas de reunión. **Ubicación:** • www.colombiacompra.gov.co SECOP II N° 7 evidencias informe 1 mayo 2023 /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:** Para el periodo contractual de mayo de 2023 en mi caso personal no presenté ningún tipo de conflicto de intereses que a la fecha del presente informe pueda interferir con la ejecución objetiva e imparcial del presente contrato 2208-2023, todas mis acciones como contratista del proyecto 7854 JEC son claras y legales, todas ellas enmarcadas según lo estipulado en la resolución 424 de 2021 adoptada por el IDRD. Por lo anterior no hay impedimento alguno que no me permita continuar con la ejecución de este presente contrato por prestación de servicios. **Evidencias:** En el momento en el que se presente algún conflicto de intereses lo notificare según el conducto regular, por el momento no hay evidencia alguna. **Ubicación:** En el momento en que suceda se relacionara la ubicación correspondiente a esta obligación.

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. 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 desarrollo de las actividades y cumplimiento de cada una de las obligaciones correspondientes al mes de mayo se emplearon de manera adecuada, oportuna y asertiva las diferentes herramientas digitales y tecnológicas tales como WhatsApp, correo electrónico, drive, celular entre otros para lograr una comunicación efectiva, a tiempo y directa entre enlaces, Gestor IED, compañeros formadores etc, entre las actividades realizadas encontramos correos por parte del gestor invitando a reuniones, dando a conocer listados de estudiantes y horarios, solicitud de informes y pagos, mensajes de WhatsApp solicitando información de pronta respuesta, llamadas directas entre gestor y formadores por medio del celular, plataforma SIM en donde se crearon grupos, se subieron estudiantes, se planificaron sesiones de clase y se cargaron asistencias, entre otras, todas ellas con el fin de favorecer el buen desarrollo de las actividades necesarias para la ejecución de nuestras obligaciones contractuales. **Evidencias:** Captura de pantalla Grupos WhatsApp, Captura de pantalla correos electrónicos, Reporte SIM. **Ubicación:** • www.colombiacompra.gov.co SECOP II N° 7 evidencias informe 1 mayo 2023 /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

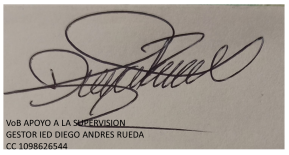
DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	EPS SANITAS	$ 00
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 00
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$ 00
	TOTAL	$ 00

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.

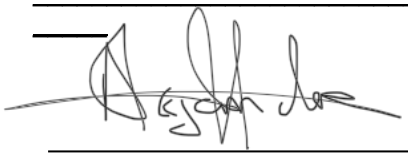


Firma Contratista
Nombre: Octavio Augusto Fajardo Rodríguez
N° de Identificación: C.C. 80.164.941



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

EL CONTRATISTA CUMPLIO A SATISFACCION CON LAS OBLIGACIONES DESCRITAS POR EL EN ESTE INFORME



Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: C.C. 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	**FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO**									
2	Identificacion	CC	**x**	CE		**Numero**	**80164941**	**N° contrato**		**IDRD-CTO 2208-2023**	
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	**x**	NO	
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				Fecha de pago			Valor pagado			
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $						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	**x**	NO	
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 **5** AA **2023**

FIRMA

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

NUIP 1140929463

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativ Serial 55647690

55647690

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 66 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código DXT

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

COLOMBIA DISTRITO CAPITAL BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
FAJARDO	TORRES

Nombre(s)

ALAN NICOLAS

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes SEP Día 19	MASCULINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA DISTRITO CAPITAL BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	53072066-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

TORRES MUÑOZ SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 52737020 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 80164941 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 80164941 DE BOGOTA	

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 2015 Mes SEP Día 24	[illegible] VALBUENA CAICEDO

NOTARÍA 66 REGISTRO CIVIL

El presente registro es fotocopia auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil.

Dado en Bogotá, D.C. 24 SEP 2015

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 80164941
NOMBRES Y APELLIDOS	Fajardo Rodriguez,Octavio Augusto
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	02/08/2006
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Fajardo Rodriguez,Octavio Augusto, a los 17 días del mes de mayo del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **80164941,** se encuentra afiliado/a desde **17/03/2000** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 17 de mayo de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ** con **CC** No. **80164941**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: N 860061099 - INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE	**Fecha de última cobertura:** 17/05/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 16/05/2023 **Fecha fin de Contrato:** 22/12/2023 **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** INSTRUCTOR **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301015323204.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de mayo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **17/05/2023**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **80164941**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550004800270136**
Fecha de apertura	**10/11/2003**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADRES

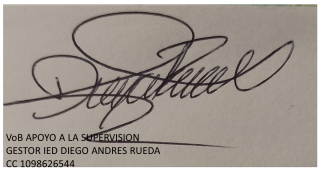
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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	80164941
NOMBRES	OCTAVIO AUGUSTO
APELLIDOS	FAJARDO RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.



OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ
CC: 80´164.941 DE BOGOTÁ

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	02/03/2003	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/17/2023 15:49:25	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.

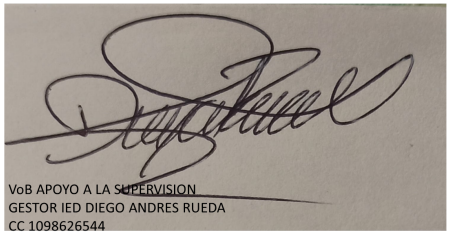
IMPRIMIR CERRAR VENTANA

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ	COORDINADOR	DIEGO ANDRES RUEDA FAJARDO
FECHA REVISIÓN	2023-05-18 19:08:49	Mes	Mayo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO RAFAEL URIBE URIBE	RAFAEL URIBE URIBE,	1	**Viernes,12:30:00,14:30:00** 19-26 **Lunes,06:30:00,08:30:00** 29			14	2
	RAFAEL URIBE URIBE,	2	**Miercoles,12:30:00,14:30:00** 24-31 **Lunes,08:30:00,10:30:00** 29				
	RAFAEL URIBE URIBE,	3	**Jueves,10:30:00,12:30:00** 18-25 **Martes,06:30:00,08:30:00** 23-30	18			
	RAFAEL URIBE URIBE,	4	**Jueves,12:30:00,14:30:00** 18-25 **Martes,08:30:00,10:30:00** 23-30	18			





OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ
CC 80.164.941

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

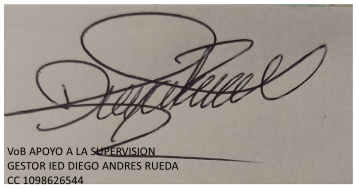
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

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 2208-2023.pdf	1. ARL -CTO 2208-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. CRP-CTO 2208-2023.pdf	2. CRP-CTO 2208-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME # 1 CPS 2208-2023-MAYO-2023- 1.rar.rar	EVIDENCIAS INFORME # 1 CPS 2208-2023-MAYO-2023- 1.rar.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado | Subir nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ
CC 80.164.941