INFORMEDEACTIVIDADESYCONCEPTODELSUPERVISORDECONTRATOSDELIDRD

NOAPLICAPARA:CONTRATOS DE OBRA,CONSULTORÍA,NI GUARDIANES (QUIENESDEBENPRESENTARSUINFORMEENELFORMATOQUE ACTUALMENTE REPORTAN)

INFORMENo.	6		
FECHADEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	10	2023

No.DELCONTRATOYFECHA
IDRD-CTO–1275-2023 DEL10–02-2023
No.DELEXPEDIENTEVIRTUAL
2023800701602443E

1. INFORMACIÓNGENERAL

		Instrucciones
NOMBREDEL CONTRATISTA	SERNAGARCIAJOSELEONARDO	Registre nombre y apellidoscompletos
N°DEIDENTIFICACIÓN	79.826.964	Registre el número de identificación
OBJETODELCONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERES DE SU ESPECIALIDADPARAREALIZARLAS SESIONESDECLASEASIGNADAS	Registreelobjeto del contrato
PLAZODEEJECUCIÓN	OCHO(8)MESESYVEINTICUATRO(24) DÍAS.	Registreelplazo totalde ejecuciónenletrasy números
VALOR	VEINTITRÉS MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS ($23.064.800).	Registreelvalortotaldel contrato
FECHAACTADEINICIO	15DEMAYODE2023.	Registre la fecha de iniciodelacta
ADICIÓNY/OPRÓRROGA (solocuandoaplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solocuandoaplique)	DEL07/10/23AL16/10/23(10DIAS).	Registre para cada suspensión efectuada, lasfechasyplazodela suspensión
FECHADETERMINACIÓN	9DEABRILDE2024.	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODODE ACTIVIDADESDEESTE INFORME	01-10-2023 AL 06-10-2023 17-10-2023 AL 30-10-2023	Registrelasfechasentre lascualessereportan las actividades

INFORMEDEACTIVIDADESYCONCEPTODELSUPERVISORDECONTRATOSDELIDRD

NOAPLICAPARA:CONTRATOS DE OBRA,CONSULTORÍA,NI GUARDIANES (QUIENESDEBENPRESENTARSUINFORMEENELFORMATOQUE ACTUALMENTE REPORTAN)

2. DESCRIPCIÓNDEACTIVIDADES

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 evidenciasy su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

Obligacionesespecíficas	Actividades,evidenciasyubicación
Obligación No. 1: Planear cada una de lassesiones declasetransversalizando el componente pedagógico ypsicosocialdelproyectojornadaescolar 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/ovirtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en elSIM), acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido) , adicionalmente según los requerimientosdelproyecto,registrarla asistencia y accidentes (en caso que exista) de los estudiantes queparticipan en cada centro de interés asignado,porcadaunade lassesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.	ACTIVIDAD: En el sistema misional (SIM), se planean, ejecutan y se suben las asistencias del centro de interés de PORRAS correspondientes al periodo de actividades del 1/10/2023 al 30/10/2023 de la IED LAUREANO GOMEZ, dandoasícumplimientoaestaobligación. Grupo:1 Día: Lunes y Miércoles. Hora:10:00ama12:00pm Sesiones planeadas Lunes2,23y30deoctubre Miércoles4,11,18y25deoctubre Grupo:2 Día: Lunes y Miércoles. Hora:1:00pma3:00pm Sesiones planeadas Lunes2,23y30deoctubre Miércoles4,11,18y25deoctubre Grupo:3 Día: Martes y Jueves. Hora:9:00ama11:00am Sesiones planeadas Martes3,17,24y31deoctubre Jueves5,19y26deoctubre Grupo:4 Día: Martes y Jueves. Hora:12:00pma2:00pm Sesiones planeadas Martes3,17,24y31deoctubre Jueves5,19y26deoctubre EVIDENCIA: • Reporte de Sesiones en el Sistema de Información Misional SIM (SIM), mes de OCTUBRE/2023. • DocumentoPDFconSesionesPlaneadas,Sistemade Información Misional (SIM) mes de OCTUBRE/2023. UBICACIÓN: Sistema de Información Misional y Carpeta de Evidencias # 1 – Informe octubre 2023, subcarpeta obligación 1, cargada en la plataforma SECOP II numeral 7.

INFORMEDEACTIVIDADESYCONCEPTODELSUPERVISORDECONTRATOSDELIDRD

NOAPLICAPARA:CONTRATOS DE OBRA,CONSULTORÍA,NI GUARDIANES (QUIENESDEBENPRESENTARSUINFORMEENELFORMATOQUE ACTUALMENTE REPORTAN)

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 alleguencopia 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.	ACTIVIDAD: A la fecha no se ha notificado por parte de la IED LAUREANO GOMEZ o de algún padre de familia, acerca de alguna condición médica especial que requiera de un manejo específico de algún estudiante. EVIDENCIA: Documentos de las condiciones médicas y de entidades promotoras de salud de los estudiantes de la IED. UBICACIÓN: Reposan en carpetas de documentos de la IED LAUREANO GOMEZ.
ObligaciónNo.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.	ACTIVIDAD: En este momento el centro de interés dePORRAS no cuenta con el programa de semilleros.
ObligaciónNo.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 implementacióndeportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normasdebioseguridad,quedebenser autorizados por la SubdirecciónTécnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.	AVANCES: Para el presente período de actividadesdel mes de OCTUBRE/2023, se participó en reuniones y actividades programadas por el proyecto, componente pedagógicoy gestor IEDasí: ACTIVIDAD:ReuniónFormadoresJEC DIA: 4 de octubre HORA:2:00p.m. LUGAR: Parque San Andrés. EVIDENCIA:ActadeReunión. UBICACIÓN:CarpetadeEvidencias#2Informeoctubre2023, subcarpeta obligación 4, cargada en el SECOP II numeral 7. ACTIVIDAD:EnsayotécnicoAniversarioProyectodeInversión 7854 Jornada Escolar Complementaria IDRD DIA:20deoctubre HORA: 8:00 a.m. LUGAR: Plaza La Santamaria EVIDENCIA:ActadeReunión. UBICACIÓN:CarpetadeEvidencias#2Informeoctubre2023, subcarpeta obligación 4, cargada en el SECOP II numeral 7.

INFORMEDEACTIVIDADESYCONCEPTODELSUPERVISORDECONTRATOSDELIDRD

NOAPLICAPARA:CONTRATOS DE OBRA,CONSULTORÍA,NI GUARDIANES (QUIENESDEBENPRESENTARSUINFORMEENELFORMATOQUE ACTUALMENTE REPORTAN)

ObligaciónNo.5: El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de interesesconformeconloestipuladoen 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 consecuenciadeinteresesecónomicos, profesionales, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otrosinteresescompartidos,seve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato.	AVANCES: Para el período del objetocontractualcomprendido entre el 1/10/2023 y el 30/10/2023 no hay ninguna circunstancia que impida el cumplimiento a cabalidad del mismo, haciendo énfasis que no hay impedimentos que afecten el objeto, el alcance, el ámbito de aplicación, la finalidad, la implementación de la política de conflicto de intereses, la confidencialidad de la información, etc. EVIDENCIAS: Resolución 424 de 2021, Política sobre el conflicto de intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte. IDRD.
ObligaciónNo.6: DisponeryGestionarlasherramientasy /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.	AVANCES: Para este período comprendido entre el 1/10/2023 y el 30/10/2023 se cuenta con las herramientas tecnológicas para el correcto ejercicio del objeto contractual, contando con el Usuario y la Clave de acceso al Sistema de Información Misional (SIM) suministrado por el ente gestor del IDRD, el número de contacto y de correo institucional del Gestor IED y del Supervisor del Contrato, ademásse ha suministrado al ente gestor los datos de número de celular, whatsapp, correo personal e institucional los cuales se encuentran debidamente actualizados. EVIDENCIAS: • UsuarioyClavedeingresoalSistemadeInformación Misional (SIM). • Numerodecelular,whatsappycorreodelGestorIED. • Correoselectrónicosinstitucionalesypersonales. UBICACIÓN: • Sistema de Información Misional (SIM), dispositivos móvilesytecnológicosdelGestorIEDySupervisordel Contrato. DispositivosmóvilesytecnológicosdelContratista.
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 enelpresentedocumento,quesirvecomosoporteparacertificarelcumplimientodelobjetodel contrato.	

INFORMEDEACTIVIDADESYCONCEPTODELSUPERVISORDECONTRATOSDELIDRD

NOAPLICAPARA:CONTRATOS DE OBRA,CONSULTORÍA,NI GUARDIANES (QUIENESDEBENPRESENTARSUINFORMEENELFORMATOQUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓNAPORTESPRESTACIONESSOCIALES

DESCRIPCIÓNDELAPORTE	NOMBREEMPRESA	VALORAPORTEPAGADO
PAGOAPORTESSALUD	COMPENSAR	$145.000
PAGOAPORTESPENSIÓN	COLFONDOS	$185.600
PAGORIESGOSLABORALES	POSITIVA	$ 28.300
	TOTAL	$358.900

4. ANEXOS(PlanilladepagoSeguridadSocial,CertificaciónCumplimientoRequisitosTributarios,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.

FirmaContratista
SERNAGARCIAJOSELEONARDO
C.C79.826.964

Andrés Velandia Poveda
Cédula 79590256
Gestor IED
Apoyo a la supervisión

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

En el presente lapso el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asignadas.

VoBoSupervisordelcontrato
Nombre:WilsonAlejandroGonzálezCárdenas N°
de Identificación: 79.747.015
Cargo:AsesordeDirecciónGeneralCódigo105Grado02

Señores:
INSTITUTODISTRITALPARALARECREACIONYELDEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACIÓNDECUMPLIMIENTO
(Articulos330al336delEstatutoTributarioNacional)

Conozco que de acuerdo con elInciso 6 del parágrafo 4 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entrega r esta información,antelaEntidadcontratante,deberáserinformadaalaU.A.E.DirecciónderImpuestosyAduanasNacionales-DIAN,conelfindequelaadministracióntributariameimponga las sanciones pertinentes.

Deconformidadconlareferenciamepermitomanifestarbajolagravedaddejuramentolosiguiente:

1	NombredelContratista	**SERNAGARCIAJOSELEONARDO**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**79826964**	**N°contrato**		**DRD-CTO-1275-2023**	
3	Responsabledelimpuestoalasventas							SI		NO	**X**
4	PertenecealRegimenSimple							SI		NO	**X**
5	Residenteenelpaís(Extranjeros)							SI		NO	
6	Misingresostotalesenelañogravable2022,fueronigualesosuperioresa1.400UVT(2022),equivalentesa $53,205,600							SI		NO	**X**
7	**Valordelosaportesobligatoriosal SistemadeSeguridadSocialcorrespondienteal40%delosingresosrecibidosefectivamenteenel MESANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.**										
	Númerodeplanilla	**70984484**			Fechadepago	6/10/2023	Valorpagado	$	358.900,00		
	AporteObligatoriodeSaludmensualizado$	**$**	**145.000,00**		Aporte Obligatorio dePensiónmensualizado$	**$**	**185.600,00**				
	AfiliaciónAportesRiesgosLaboralesARL$	**28.300,00**	Nota:elvalorpagadoporARLnodisminuyelabasedelaretencionenlafuente								
8	**Ingresosnoconstitutivosderenta,nideganancíaocasionalmensual**										
	AFC$		AhorroVoluntarioPensión$								
9	Interesesencréditosdeviviendadehabitación. Certificadoexpedidoporlaentidadvigiladaporla Superfinancieraqueindiqueelvalordelosinteresespagadosenelaño inmediatamente anterior (2022).Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo							SI		NO	**X**
10	Pagomedicinaprepagadaoplanescomplementariosdesalud(paraeltitular,cónyugeyhastadoshijos) Certificadoexpedidoporlaentidadvigiladaporla Supersaludqueindiqueelvalorpagadoenelañoinmediatamenteanterior (2022).Anexo							SI		NO	**X**
11	**DEPENDIENTES:Certificobajogravedaddejuramentoquelaspersonasclaramenteidentificadasconnumerodeidentificaciónyvínculodeparentesco, las cualessoporto,tienendependenciaeconómicademi.**										
	DeacuerdoalArt.7delaley2277del2022solosepodradeducirhastaunvalormensualde$254.472porcada dependiente económico,yhastaunmáximodecuatro(4)dependientes.Certificobajolagravedaddejuramentoelnumerodedependientes(si no tiene dependientes colocar (0))									**#**	**0**
	a)Hijosmenoresde18años(entregarregistrocivildecadauno).Anexo							SI		NO	**X**
	b)Hijosentre18y23añosestudiantes(entregarregistrocivildecadaunoyrecibodepagodematrículaocertificado depagosexpedidosporlaentidadaprobadaporellCFES).Anexo							SI		NO	**X**
	c)Hijosensituacióndedependenciaoriginadaenfactoresfísicosopsicológicos.(entregarregistrocivildecadaunoy certificadoexpedidopormedicinalegalóEPS).Anexo							SI		NO	**X**
	d)Cónyugeocompañeropermanente,ensituacióndedependenciaseaporausenciadeingresosoingresosmenoresa260UVT(2022)$9.881.040anuales(entregarcertificadodeContadorPúblico.Cuandoseadependenciafactoresfísicoso psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
	e)Padresylashermanosporsituacióndedependenciaseaporausenciadeingresosóingresos menoresa260UVT(2022) $9.881.040 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicosentregarcertificadodemedicinalegalóEPS).Anexo							SI		NO	**X**
12	Soydeclarantedelimpuestosobrelarentaycomplementarios.							SI		NO	**X**
13	**(OPCIONAL)**Comodeclarantedelimpuestoderenta,solicitosemepractiqueunaretenciónenlafuentesuperioralaestablecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual seráde:							$			

Certificobajolagravedaddeljuramentoquelosdocumentossoportesdelpagodeaportes obligatoriosalSistemadedeSeguridadSocialenSaludyPensión corresponde alosingresosprovenientesdelcontratomateriadelpagosujetoaretención.

DECLAROQUELOSSOPORTESADJUNTOSNOSERANPRESENTADOSANTEOTRAENTIDADPARADEPURACIONPORLOSMISMOSCONCEPTOS,RESPETANDO LOS TOPESESTABLECIDOSENLANORMAYCUALQUIERCAMBIOENLASCONDICIONESQUEIMPIDANSUAPLICACIONLONOTIFICAREDEINMEDIATO.

DadaenBogotáD.C.alos: DD **30** MM **10** AA **2023**

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGOPARAFISCALESYSALUD
CC	79826964	JOSE LEONARDO SERNA GARCIA	Calle78Bissur#94-27	3219793153	joseleonardoserna@hotmail.com	
FORMAPRESENTACIÓN	CLASEAPORTANTE	NOMBRESUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁD. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA(DIA/MES/AÑO)	TIPOPLANILLA	FECHAPAGO(DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODOSALUD	PERIODOPENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	06/10/2023	70984484	$358.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	CotizaciónObligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA,IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

PAGADA

EstedocumentoestáclasificadocomoPRIVADOporpartedeCompensarOperadordeInformación

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGOPARAFISCALESYSALUD
CC	79826964	JOSE LEONARDO SERNA GARCIA		Calle78Bissur#94-27	3219793153	joseleonardoserna@hotmail.com	
FORMAPRESENTACIÓN	CLASEAPORTANTE	NOMBRES UCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁD. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA(DIA/MES/AÑO)	TIPOPLANILLA	FECHAPAGO(DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODOSALUD	PERIODOPENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	06/10/2023	70984484	$358.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No.deIdentificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	VoluntariaAfiliado	VoluntarioAportante	FondopensionaldesolidaridadFondopensionalde subsistencia		Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBCotrosparafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79826964	SERNA GARCIA JOSE LEONARDO	59	0			N																	231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0		EPS008	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

EstedocumentoestáclasificadocomoPRIVADOporpartedeCompensarOperadordeInformación

ADMINISTRADORADELOSRECURSOSDELSISTEMAGENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

InformacióndeafiliaciónenlaBasedeDatosÚnicadeAfiliados–BDUAenelSistemaGeneralde Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica delAfiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79826964
NOMBRES	JOSELEONARDO
APELLIDOS	SERNAGARCIA
FECHADENACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTAD.C.
MUNICIPIO	BOGOTAD.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHADE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHADE FINALIZACIÓN DEAFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJADE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	16/07/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fechade Impresión:	10/06/2023 13:53:53	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen SubsidiadoyelRégimenContributivo,encumplimientodelaResolución1133de2021del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de laADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificacionestécnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la AdministradoradelosRecursosdelSistemaGeneraldeSeguridadSocialenSalud- ADRES".

Respectoalasfechasdeafiliacióncontenidasenestaconsulta,seaclaraquela**Fechade AfiliaciónEfectiva**hacereferenciaalafechaenlacualinicialaafiliaciónparaelusuario,lacual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el RégimenSubsidiadoendichaentidad.Ahorabien,la**FechadeFinalizacióndeAfiliación**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentadolaEPSoEOC. A suvezseaclaraquelafechade31/12/2999determinaqueelafiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

Laresponsabilidadporlacalidaddelosdatosylainformaciónreportadaala BasedeDatosÚnica de Afiliados-BDUA,juntoconelreporteoportunodelasnovedadesparaactualizarlabasede datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

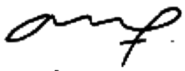
Estainformaciónsedebeutilizarporpartedelas EPSylosprestadoresdeserviciosde salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo paradenegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Sinecesitaretirarse,trasladarse,modificarsusdatososuestadodeafiliaciónenelSistema GeneraldeSeguridadSocialenSalud,seaclaraqueestasactualizacionesdependennetamente 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



SERNA GARCIA JOSE LEONARDO
CC79826964



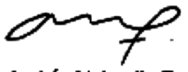
Andrés Velandia Poveda
Cédula 79590256
Gestor IED
Apoyo a la supervisión

1.RELACIÓNSESIONES							
NOMBRE	JOSE LEONARDO SERNA GARCIA		COORDINADOR	ANDRES VELANDIA POVEDA			
FECHA REVISIÓN	2023-10-0617:43:25		Mes	Octubre			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONESNO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	1	**Lunes,10:00:00,12:00:00** 2 **Miercoles,10:00:00,12:00:00** 4-18	2-4		14	8
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	2	**Lunes,13:00:00,15:00:00** 2 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 4-18	2-4			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	3	**Martes,09:00:00,11:00:00** 3-17 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 5-19	3-5			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	4	**Martes,12:00:00,14:00:00** 3-17 **Jueves,12:00:00,14:00:00** 5-19	3-5			



SERNA GARCIA JOSE LEONARDO

CC79826964



Andrés Velandia Poveda
Cédula 79590256
Gestor IED
Apoyo a la supervisión

1.RELACIÓNSESIONES								
NOMBRE	JOSE LEONARDO SERNA GARCIA			COORDINADOR	ANDRES VELANDIA POVEDA			
FECHA REVISIÓN	2023-10-0617:42:49			Mes	Septiembre			
IED	**SEDE**	**GRUPO**	**SESIONES PLANEADAS (HORARIO)**		**SESIONES EJECUTADAS**	**SESIONESNO EJECUTADAS**	**TOTAL PROGRAMADAS**	**TOTAL EJECUTADAS**
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	1	**Lunes,10:00:00,12:00:00** 4-11-25 **Miercoles,10:00:00,12:00:00** 6-13-20-27		4-6-11-13-20-25-27		30	30
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	2	**Lunes,13:00:00,15:00:00** 4-11-25 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 6-13-20-27		4-6-11-13-20-25-27			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	3	**Martes,09:00:00,11:00:00** 5-12-19-26 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 7-14-21-28		5-7-12-14-19-21-26-28			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	4	**Martes,12:00:00,14:00:00** 5-12-19-26 **Jueves,12:00:00,14:00:00** 7-14-21-28		5-7-12-14-19-21-26-28			
FECHA - HORARIO	2023-09-18(08:00:00-11:00:00)		TEMA	ReuniónFormadoresJEC				
FECHA - HORARIO	2023-09-15(11:00:00-13:00:00)		TEMA	ReuniónoperativaJEC-IEDLaureanoGómez				

SERNA GARCIA JOSE LEONARDO

CC79826964

Andrés Velandia Poveda
Cédula 79590256
Gestor IED
Apoyo a la supervisión

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

Datosguardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecucióndelcontrato

Porcentaje Recepción de artículos

Facturadecontrato

¿Se necesita autorización de registro? Si No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valortotaldelafactura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentosdeejecucióndelcontrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	1. ARL-CTO1275-2023.pdf	1.ARL-CTO1275-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. CRP-CTO-1275-2023.pdf	2.CRP-CTO-1275-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CARPETADEEVIDENCIAS#1INFORME 2 - JUNIO 2023.zip	CARPETADEEVIDENCIAS#1INFORME 1 - JUNIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	
	CARPETADEEVIDENCIAS#1INFORME 1 MAYO - 2023.zip	CARPETADEEVIDENCIAS#1MAYO-2023.zip	DetalleProveedor	Descargar	
	CARPETADEEVIDENCIAS#2INFORME 2 - JUNIO 2023.zip	CARPETADEEVIDENCIAS#2INFORME 1 - JUNIO 2023.zip	DetalleProveedor	Descargar	
	CARPETADEEVIDENCIAS#1INFORME 3 - JULIO 2023.zip	CARPETADEEVIDENCIAS#1INFORME 3 - JULIO 2023.zip	DetalleProveedor	Descargar	
	CARPETADEEVIDENCIAS#2INFORME 3 - JULIO 2023.zip	CARPETADEEVIDENCIAS#2INFORME 3 - JULIO 2023.zip	DetalleProveedor	Descargar	
	CARPETADEEVIDENCIAS#1INFORME4-AGOSTO 2023.zip	CARPETADEEVIDENCIAS#1INFORME 4-AGOSTO 2023.zip	DetalleProveedor	Descargar	
	CARPETADEEVIDENCIAS#2INFORME4-AGOSTO 2023.zip	CARPETADEEVIDENCIAS#2INFORME 4-AGOSTO 2023.zip	DetalleProveedor	Descargar	
	CARPETADEEVIDENCIAS#1INFORME 5 - SEPTIEMBRE 2023.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS # 1INFORME5-SEPTIEMBRE2023.zip	DetalleProveedor	DescargarDetalle	
	CARPETADEEVIDENCIAS#2INFORME 5 - SEPTIEMBRE 2023.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS # 2INFORME5-SEPTIEMBRE2023.zip	Proveedor	DescargarDetalle	
	CARPETA DE EVIDENCIAS # 1INFORME6-OCTUBRE2023.zip	CARPETA DE EVIDENCIAS # 1INFORME6-OCTUBRE2023.zip	Proveedor	Descargar	
	SERNAGARCIAJOSE LEONARDO - JUNIO 2023.pdf	SERNAGARCIAJOSELEONARDO-JUNIO2023.pdf	DetalleProveedor	Descargar	
	SERNAGARCIAJOSE LEONARDO - JULIO 2023.pdf	SERNAGARCIAJOSE LEONARDO - JULIO 2023.pdf	DetalleProveedor	DescargarDetalle	

Borrar | Cargar nuevo

Andrés Velandia Poveda
Cédula 79590256
Gestor IED
Apoyo a la supervisión

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

SERNA GARCIA JOSE LEONARDO
CC79826964