# 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.** | 9 | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DEL INFORME** | **DD** | **MM** | **AAAA** |
| | 30 | 01 | 2024 |

| **No. DEL CONTRATO Y FECHA** |
|---|
| **IDRD-CTO 2208-2023 11/05/2023** |
| **No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL** |
| **2023800701602646E** |

## 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) | Del 07 al 16 de octubre de 2023 (10 días)<br>Del 09 de diciembre de 2023 al 21 de enero de 2024 (43 días) | 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 22 al 30 de enero de 2024. | 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:**<br>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:**<br><br>Para el periodo contractual de enero de 2024 no se planifican ni desarrollan actividades con grupos establecidos ya que a la fecha no se cuenta con la asignación de los mismos, se realizaron actividades referentes a convocatoria de estudiantes para este nuevo proceso 2024, de igual forma se asistió el día 22 de enero a las instalaciones del CEAD para recibir cualificación psicosocial referente al módulo a trabajar con los estudiantes en el mes de enero y febrero el cual hace alusión a la prevención del matoneo al interior de las IED. Con relación al SIM se diligencia formato de activación del mismo y se envía a la gestora IED, lo anterior con el fin de que cuando ya se tenga asignación de estudiantes se encuentre habilitado el SIM y se puedan realizar las planificaciones pertinentes en cuanto a tiempos y temáticas a tratar.<br><br>**Evidencia:**<br><br>• Pantallazo asistencia cualificación 22 enero<br>• Formato activación SIM<br><br>**Ubicación:**<br><br>• www.colombiacompra.gov.co SECOP II N° 7 EVIDENCIAS INFORME 9 CPS 2208-2023 enero 2024 /obligación 1.<br>• Google drive (octavioprofe@gmail.com) Obligación 1 https://drive.google.com/drive/folders/1cyLL4CYgOHfj65a7Ft1hMbw4-jylLyfq |
| **Obligación No. 2:**<br><br>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 | **Actividades:**<br><br>Para el mes de enero de 2024 no se desarrollan actividades con grupos asignados, ya que nos encontramos en el proceso de acercamiento con la IED Rafael Uribe Uribe, por esta razón no se tienen avances en esta obligación, en cuanto sean asignados grupos y estudiantes por parte de la IED se procederá a indagar sobre antecedentes y condiciones médicas de los beneficiarios y participes del centro de interés de Taekwondo. |

| | |
|---|---|
| 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. | **Evidencia:**<br><br>Una vez se tenga el avance de la obligación se relacionará la evidencia correspondiente.<br><br>**Ubicación:**<br><br>Una vez se tenga el avance de la obligación se relacionará la ubicación correspondiente. |
| **Obligación No. 3:**<br><br>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:**<br><br>Para el periodo de enero no se realizaron actividades propias del deporte con estudiantes del centro de interés y las IED por encontrarnos en periodo de acercamiento con la institución y convocatoria de estudiantes, cuando se de inicio al proceso y se tenga claridad por parte del componente de talentos deportivos en cuanto al proceso de identificación y selección se procederá a postular posibles estudiantes que cumplan con los parámetros establecidos.<br><br>**Evidencia:**<br><br>Una vez se tenga el avance de la obligación se relacionará la evidencia correspondiente.<br><br>**Ubicación:**<br><br>Una vez se tenga el avance de la obligación se relacionará la ubicación correspondiente |
| **Obligación No. 4:**<br>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 | **Actividades:**<br><br>Para el mes de enero de 2024 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:<br><br>**1 CUALIFICACIÓN PSICOSOCIAL.**<br>FECHA: 22 de enero de 2024<br>HORA: 16:00 – 18:00<br>LUGAR: CEAD.<br>TEMAS: Modulo prevención matoneo.<br>ASISTENTES: Gestor Psicosocial y formadores.<br>**2 REUNION SEMANAL FORMADORES.**<br>FECHA:25 enero de 2024<br>HORA: 17:15 – 18:15<br>LUGAR: Virtual. |

## 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)**

| | |
|---|---|
| Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General. | TEMAS: Generalidades IED, contratación, pagos, convocatoria, informes.<br>ASISTENTES: Gestora IED y Formadores.<br><br>**3 PRESENTACIÓN FORMADORES A LA IED 2024**<br>FECHA:30 de enero de 2024<br>HORA: 08:00 am<br>LUGAR: IED Rafael Uribe Uribe.<br>TEMAS: Presentación grupo formadores a la IED<br>ASISTENTES: Gestora IED, Formadores.<br><br>Mi participación y asistencia de las anteriores reuniones y/o actividades en el mes de enero fue en la totalidad de los encuentros en cuanto a número y tiempo de duración.<br>En relación con el cuidado y adecuado manejo del material y espacios de trabajo empleados en el desarrollo de las actividades estos no fueron empleados en este periodo contractual.<br><br>**Evidencia:**<br><br>• Actas de reunión.<br>• Pantallazos reuniones.<br><br>**Ubicación:**<br><br>• www.colombiacompra.gov.co SECOP II N° 7 EVIDENCIAS INFORME 9 CPS 2208-2023 enero 2024 /obligación 4.<br>• Google drive – (octavioprofe@gmail.com) Obligación 4 https://drive.google.com/drive/folders/1cyLL4CYgOHfj65a7Ft1hMbw4-jylLyfq |
| **Obligación No. 5:**<br>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 | **Actividades:**<br><br>Para el periodo contractual de enero de 2024 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.<br><br>**Evidencias:** |

| | |
|---|---|
| otros intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato | Formato de conflicto de intereses.<br><br>**Ubicación:**<br>• www.colombiacompra.gov.co SECOP II N° 7 EVIDENCIAS INFORME 9 CPS 2208-2023 enero 2024 /obligación 5.<br>• Google drive – (octavioprofe@gmail.com) Obligación 5 https://drive.google.com/drive/folders/1cyLL4CYgOHfj65a7Ft1hMbw4-jylLyfq |
| **Obligación No. 6:**<br>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:**<br><br>Para el desarrollo de las actividades y cumplimiento de cada una de las obligaciones correspondientes al mes de enero 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 Gestora IED, compañeros formadores etc, entre las actividades realizadas encontramos correos por parte del gestor invitando a reuniones, solicitud de informes y pagos, mensajes de WhatsApp solicitando información de pronta respuesta, llamadas directas entre gestor y formadores por medio del celular entre otras, todas ellas con el fin de favorecer el buen desarrollo de las actividades necesarias para la ejecución de nuestras obligaciones contractuales.<br><br>**Evidencias:**<br><br>• Captura de pantalla Grupos WhatsApp, Captura de pantalla correos electrónicos, Reporte SIM.<br><br>**Ubicación:**<br><br>• www.colombiacompra.gov.co SECOP II N° 7 EVIDENCIAS INFORME 9 CPS 2208-2023 enero 2024 /obligación 6.<br>• Google drive – (octavioprofe@gmail.com) Obligación 6. https://drive.google.com/drive/folders/1cyLL4CYgOHfj65a7Ft1hMbw4-jylLyfq |
| **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 | $ 145.000 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | COLPENSIONES | $ 185.600 |
| PAGO RIESGOS LABORALES | POSITIVA | $ 28.300 |
| | **TOTAL** | $ 358.900 |

**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

Vo Bo Yeinmy alexandra Fonseca Quiroga
cc 1030539724
Gestora IED
26/01/2024

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

El contratista cumplio a cabalidad con las obligaciones del presente 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 2023, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2023), equivalentes a $59,376,800 | | | | | | | SI | **x** | NO | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **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 | **7905999294** | Fecha de pago | 15/01/2024 | Valor pagado | $ 360.400,00 |
| | 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.<br>Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2023). 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)<br>Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2023). 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 $282.390 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 (2023) $11.027.120 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 (2023) $11.027.120 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 **1** AA **2024**

FIRMA

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 80164941 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 69 F 2 A 37 SUR | TELÉFONO: | 4741416 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7905999294** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES diciembre | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES diciembre | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 4 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/01/15 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 396396813 |

**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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 0 | $ 185.600 | $ 700 | $ 186.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 185.600** | **$ 700** | **$ 186.300** |

**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 | $ 600 | $ 0 | $ 145.000 | $ 600 | $ 0 | $ 145.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 145.000** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 145.600** |

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | 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 | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 80164941 | FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.160.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 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 | 80164941 | $ 28.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL** **$ 360.400**

# 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

OCTAVIO AUGUSTO FAJARDO RODRIGUEZ
CC 80.164.941

**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. |

Vo Bo Yeinny alexandra Fonseca Quiroga
cc 1030539724
Gestora IED
2401/2024

**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:** | 01/23/2024 17:07:50 | **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**,

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?** Si No

| identificación de pago | numero 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 |
| | EVIDENCIAS INFORME # 1 CPS 2208-2023-MAYO-2023- 2.rar | EVIDENCIAS INFORME # 1 CPS 2208-2023-MAYO-2023- 2.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 2 CPS 2208-2023-JUNIO-2023- 1.rar.rar | EVIDENCIAS INFORME # 2 CPS 2208-2023-JUNIO-2023- 1.rar.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 2 CPS 2208-2023-JUNIO-2023- 2.rar | EVIDENCIAS INFORME # 2 CPS 2208-2023-JUNIO-2023- 2.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 3 CPS 2208-2023-JULIO-2023- 1.rar.rar | EVIDENCIAS INFORME # 3 CPS 2208-2023-JULIO-2023- 1.rar.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 3 CPS 2208-2023-JULIO-2023- 2.rar | EVIDENCIAS INFORME # 3 CPS 2208-2023-JULIO-2023- 2.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 4 CPS 2208-2023-AGOSTO-2023- 1.rar | EVIDENCIAS INFORME # 4 CPS 2208-2023-AGOSTO-2023- 1.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 4 CPS 2208-2023-AGOSTO-2023- 2.rar | EVIDENCIAS INFORME # 4 CPS 2208-2023-AGOSTO-2023- 2.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 5 CPS 2208-2023-SEPTIEMBRE-2023- 1.rar | EVIDENCIAS INFORME # 5 CPS 2208-2023-SEPTIEMBRE-2023- 1.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 5 CPS 2208-2023-SEPTIEMBRE-2023- 2.rar | EVIDENCIAS INFORME # 5 CPS 2208-2023-SEPTIEMBRE-2023- 2.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 6 CPS 2208-2023-OCTUBRE-2023- 1.rar | EVIDENCIAS INFORME # 6 CPS 2208-2023-OCTUBRE-2023- 1.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO-MAYO-2023 (1) (1) (1).pdf | FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO-MAYO-2023 (1) (1) (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO-JUNIO-2023.pdf | FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO-JUNIO-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 6 CPS 2208-2023-OCTUBRE-2023- 2.rar | EVIDENCIAS INFORME # 6 CPS 2208-2023-OCTUBRE-2023- 2.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 7 CPS 2208-2023-NOVIEMBRE-2023- 1.rar | EVIDENCIAS INFORME # 7 CPS 2208-2023-NOVIEMBRE-2023- 1.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 7 CPS 2208-2023-NOVIEMBRE-2023- 2.rar | EVIDENCIAS INFORME # 7 CPS 2208-2023-NOVIEMBRE-2023- 2.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 8 CPS 2208-2023-DICIEMBRE-2023- 1.rar | EVIDENCIAS INFORME # 8 CPS 2208-2023-DICIEMBRE-2023- 1.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-2208-2023 FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO_signed.pdf | ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-2208-2023 FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO_signed.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO OCTUBRE 2023.pdf | FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO OCTUBRE 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | FAJARDO RODRÍGUEZ OCTAVIO AUGUSTO DICIEMBRE 2023.pdf | FAJARDO RODRÍGUEZ OCTAVIO AUGUSTO DICIEMBRE 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME # 8 CPS 2208-2023-ENERO-2024- 1.rar (Archivado) | EVIDENCIAS INFORME # 8 CPS 2208-2023-ENERO-2024- 1.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME # 9 CPS 2208-2023-ENERO-2024- 1.rar | EVIDENCIAS INFORME # 9 CPS 2208-2023-ENERO-2024- 1.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Carga nueva

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombi **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

Vo Bo Yeinmy alexandra Fonseca Quiroga
cc 1030530724
Gestora IED
26/01/2024