

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.	8		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	29	02	2024

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2721- 27/06/2023
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2023800701603149E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1022367490	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO GESTOR DE LOS PROCESOS OPERATIVOS Y LA ARTICULACION DE LOS PROCESOS PEDAGOGICOS Y PSICOSOCIALES DESARROLLADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ASIGNADAS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	NUEVE (9) MESES Y NUEVE (9) DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	CUARENTA Y NUEVE MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$49.085.400) M/Cte.	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	5 DE JULIO DEL 2023.	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	-Del 7 de octubre del 2023 al 16 de octubre del 2023. (10 días). -Del 9 de diciembre del 2023 al 14 de enero del 2024. (36 días)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	07/06/2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1 de febrero del 2024 al 29 de febrero 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
<p>Obligación No. 1: Gestionar e implementar de manera virtual y/o presencial la articulación técnica y metodológica con las instituciones educativas distritales-IED asignadas, dando evidencia del registro y funcionalidad operativa (horarios de operación, escenarios, implementación, eventos, procesos pedagógicos formativos, y procesos psicosociales).</p>	<p>ACTIVIDADES: Para este período se desarrollaron las actividades correspondientes al inicio de las actividades escolares en cada una de las IED asignadas. Entre estas acciones están: -Inicio de clases: -IED CEDID SAN PABLO (6/02/2024) -IED PABLO DE TARSO (12/02/2024)</p> <p>Adicionalmente se crearon las circulares y los horarios para iniciar las actividades.</p> <p>EVIDENCIA: Archivos. UBICACIÓN: Drive zona 5, y Secop 2 ítem 7, anexo link: https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iy8mflr2rjReYO2H2KaQf5</p>
<p>Obligación No. 2 Registrar en el sistema de información misional-SIM con una semana de antelación a su ejecución, el cronograma de actividades de la Institución Educativa Distrital-IED asignada.</p>	<p>ACTIVIDADES: Para este periodo los formadores realizaron la creación de grupos correspondiente a cada centro de interés, con los horarios establecidos por cada docente enlace.</p> <p>EVIDENCIA: Planeaciones y Asistencias.</p> <p>UBICACIÓN: Drive zona 5 , carpeta de evidencia y Secop 2 ítem 7, anexo link: https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iy8mflr2rjReYO2H2KaQf5</p>
<p>Obligación No. 3: Realizar la verificación semanal de la información cargada en las bases de datos del sistema de información misional (SIM), evidenciando el cumplimiento de los lineamientos operativos, pedagógicos y</p>	<p>ACTIVIDADES Realice seguimiento a la plataforma SIM a los formadores de las IED's asignadas, por medio del formato de seguimiento asignado, ejecute la conceptualización y verificación de los lineamientos de jornada escolar complementaria.</p>

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)

<p>psicosociales del proyecto, en las instituciones educativas asignadas y formadores deportivos asignados a las mismas; así como revisar y conceptualizar la ejecución de las sesiones de clase, como mínimo tres (3) por semana con diferente formador(a) del centro de interés objeto de análisis, reportando dicha gestión en el sistema de información misional-SIM y/o la herramienta dispuesta para tal fin dentro de las 24 horas siguientes al respectivo seguimiento.</p>	IED PABLO DE TARSO.	16/02/2024	Laura Amado.
	IED PABLO DE TARSO	16/02/2024	Danny F.
	IED PABLO DE TARSO	16/02/2024	Diego B.
	IED ALFONSO L	16/02/2024	Laura M
	IED ALFONSO L	16/02/2024	Lina A.
	IED ALFONSO L	16/02/2024	Billy P.
	IED ALFONSO L	13/02/2024	Omar Pita
	IED ALFONSO L	16/02/2024	Natalia R.
	IED ALFONSO L	13/02/2024	Fredy Herrera
	IED ALFONSO L	16/02/2024	Manuel Pardo
	IED CEDID SAN PABLO	16/02/2024	Oscar D.
	IED CEDID SAN PABLO	13/02/2024	Johan Baracaldo
	IED CEDID SAN PABLO	13/02/2024	Marcela Vergara
	IED CEDID SAN PABLO	13/02/2024	Juliette C.
	IED CEDID SAN PABLO	13/02/2024	Andrés Quintero
	IED CEDID SAN PABLO	13/02/2024	Linda Mosquera
	<p>Adicionalmente se verificaron las fotos de evidencia de cada una de las sesiones.</p> <p>EVIDENCIA: Drive</p> <p>UBICACIÓN: Drive zona 5, carpeta de evidencia y Secop 2 ítem 7, anexo link:</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iv8mflr2rjReYO2H2KaQf5</p>		
<p>Obligación No. 4: Consolidar y reportar mensualmente la información operativa, pedagógica y psicosocial</p>	<p>ACTIVIDADES:</p> <p>Para este periodo de actividades no se presentaron accidentes en ninguna de las actividades desarrolladas.</p>		

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)

<p>con relación a: reportes de accidentalidad, planes de clases, cobertura y registro de asistencia de los formadores de los centros de enseñanza deportiva y aquellos solicitados, que prestan sus servicios en las IED asignadas, manteniendo actualizada la información.</p>	<p>Adicionalmente participe en las siguientes reuniones:</p> <p>Fecha: 14/02/2024 Hora: 09:00 Tema: Reunión zonal.</p> <p>Fecha: 15/02/2024 Hora: 11:00 Tema: Cualificación SIM.</p> <p>Fecha: 19/02/2024 Tema: Reunión pagos e informes febrero.</p> <p>EVIDENCIA: Seguimientos.</p> <p>UBICACIÓN: Drive zona 5, carpeta de evidencia y Secop 2 ítem 7, anexo link:</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iy8mflr2rjReYO2H2KaQf5</p>
<p>Obligación No. 5: Programar y realizar una (1) sesión semanal de retroalimentación al talento humano de manera virtual o presencial, en concordancia con los lineamientos técnicos y metodológicos del proyecto, dejando evidencia en acta de las directrices operativas, pedagógicas y psicosociales.</p>	<p>ACTIVIDADES:</p> <p>Se participo en las actividades de inicio de clases en cada uno de los colegios asignados.</p> <p>Además de las actividades participe en reuniones con los firmadores.</p> <p>26 de febrero 2024: IED CEDID SAN PABLO LUGAR: SEDE D HORA: 9:00 AM A 10:30:00AM</p> <p>26 de Febrero :IED ALFONSO LOPEZ MICHELSEN LUGAR: SEDE A HORA: 11:00 AM A 12:30:00 PM</p> <p>EVIDENCIA: Drive</p> <p>UBICACIÓN: Drive zona 5 , carpeta de evidencia y Secop 2 ítem 7, anexo link:</p>

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)

	https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iy8mflr2rjReYO2H2KaQf5
<p>Obligación No. 6: Reportar al profesional zonal operativo los posibles talentos identificados por los formadores deportivos de cada centro de enseñanza en las IED asignadas, para incrementar la reserva deportiva de Bogotá (Talentos Deportivos), así mismo el contratista reportará y adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses.</p>	<p>ACTIVIDADES: Para el presente periodo no se presentaron estudiantes a semilleros y adicionalmente se mantuvieron todos los protocolos para evitar estar en conflicto de interés.</p>
<p>Obligación No. 7: Realizar el apoyo a la Supervisión: seguimiento a la ejecución de los contratos o convenios suscritos por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes – STRD que le sean asignados por escrito, de acuerdo con el plan de trabajo técnico, administrativo y financiero que le sea remitido. así mismo cumplir con la entrega oportuna de informes y sin correcciones en los tiempos estipulados por la supervisión de contrato.</p>	<p>ACTIVIDADES: Durante este periodo se realizó el apoyo a la supervisión y se cumplió con el seguimiento, haciendo la respectiva entrega de los documentos para pago e informes de actividades de los formadores asignados al momento en los tiempos establecidos</p> <p>EVIDENCIA: Documentos para pagos.</p> <p>UBICACIÓN: Punto 7 SECOP y Google Drive</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iy8mflr2rjReYO2H2KaQf5</p>
<p>Obligación No. 8: Asistir, Participar y apoyar eventos, certámenes, actividades locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, en concordancia con la misionalidad institucional. Parágrafo: La participación en los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD, el contratista reportará y adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses</p>	<p>Actividades: Se participó en todas las actividades propuestas por el coordinador zonal y las solicitadas por la institución como prioritarias.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Fecha: 14/02/2024 Hora: 09:00 Tema: Reunión zonal.</p> <p>Fecha: 15/02/2024 Hora: 11:00 Tema: Cualificación SIM.</p> <p>Fecha: 19/02/2024 Tema: Reunión pagos e informes febrero.</p>

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)

	<p>UBICACIÓN: Punto 7 SECOP y Google Drive</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iy8mflr2rjReYO2H2KaQf5</p>
<p>Obligación No. 9: 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 la vigente, “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.</p>	<p>ACTIVIDADES: Para el presente mes, se cumple con la resolución 424 de 2021 donde no hay conflicto de interés en la ejecución del presente contrato.</p> <p>EVIDENCIAS: formato de declaración de conflicto de intereses del SIDEAP.</p> <p>UBICACIÓN: Drive zona 5, carpeta de evidencia y Secop 2 ítem 7, anexo link:</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iy8mflr2rjReYO2H2KaQf5</p>
<p>Obligación No. 10: 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.</p>	<p>ACTIVIDADES: Para la ejecución del presente contrato se dispone de los medios tecnológicos y herramientas necesarias para el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales tales como equipo de cómputo, celular con plan de datos, correos electrónicos, chat de WhatsApp, para asistir a las diferentes reuniones virtuales o presenciales.</p> <p>EVIDENCIAS: actas de reunión, líneas celular y WhatsApp 3142880757.</p> <p>UBICACIÓN: Drive zona 5, carpeta de evidencia y Secop 2 ítem 7, anexo link:</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1cHhKx0T8w-iy8mflr2rjReYO2H2KaQf5</p>
<p>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.</p>	

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	FAMISANAR	\$ 162.500
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	\$ 208.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	\$ 31.700
TOTAL		\$ 402.200

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: Héctor David Jiménez Vega

Nº de identificación: CC. 1022367490

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

El contratista cumplió con las obligaciones establecidas en su contrato, en el tiempo informado.



Vo Bo Supervisor del contrato

Nombre: Juan Carlos Gutiérrez Sánchez

No de Identificación: 19.475.373

Cargo: Profesional Especializado Grado 07

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
(Artículos 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	Jimenez Vega Hector David									
2	Identificación	CC	x	CE		Numero	1022367490	N° contrato	2721 DEL 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 MES ANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.										
	Número de planilla	9462432100		Fecha de pago	7/02/2024		Valor pagado	\$		402.200,00	
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$		\$		162.500,00		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$	\$		208.000,00	
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$				31.700,00		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 (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) 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	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 \$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))								#	0	
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo						SI		NO	x	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo						SI		NO	x	
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil de cada uno y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO	x	
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (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 29 MM 2 AA 2024

FIRMA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1022367490		JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 2 # 93D - 35 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142880	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	442020858	9462432100	I	2024/02/21	2024/02/07	BANCO DAVIVIENDA	0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700	\$0
1	CC 1022367490	JIMENEZ HECTOR	231001	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS017	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$31,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022367490		JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 2 # 93D - 35 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142880	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-01	2024-01	442020858		9462432100	I	2024/02/21	2024/02/07	BANCO DAVIVIENDA	\$402,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :


JAIME WILSON ESTRADA R.
C.C. 11382051
GESTOR OPERATIVO ZONAL
APOYO A LA SUPERVISIÓN

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1022367490
NOMBRES	HECTOR DAVID
APELLIDOS	JIMENEZ VEGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

David J

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	16/02/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 02/07/2024 09:32:48 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

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

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Escritorio → Menú → Administración de contratos → ver contrato

- 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

datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ CTO 2721-2023 ARL.pdf	CTO 2721-2023 ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CTO 2721-2023.pdf	CTO 2721-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ Evidencia INFORME 1 JULIO HECTOR DAVID JIMENEZ-2721.zip	Evidencia INFORME 1 JULIO HECTOR DAVID JIMENEZ-2721.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Evidencia INFORME 2 JULIO HECTOR DAVID JIMENEZ-2721 -.zip	Evidencia INFORME 2 JULIO HECTOR DAVID JIMENEZ-2721 -.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Evidencia INFORME 1 AGOSTO HECTOR DAVID JIMENEZ-2721.zip	Evidencia INFORME 1 AGOSTO HECTOR DAVID JIMENEZ-2721.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Evidencia INFORME 2 AGOSTO HECTOR DAVID JIMENEZ-2721 - copia.zip	Evidencia INFORME 2 AGOSTO HECTOR DAVID JIMENEZ-2721 - copia.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 1 SEPTIEMBRE 2023.zip	EVIDENCIA INFORME 1 SEPTIEMBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 2 SEPTIEMBRE 2023.zip	EVIDENCIA INFORME 2 SEPTIEMBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 1 OCTUBRE 2023.zip	EVIDENCIA INFORME 1 OCTUBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID JULIO INFORME 2023.pdf	JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID JULIO INFORME 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 2 OCTUBRE 2023.zip	EVIDENCIA INFORME 2 OCTUBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 1 Noviembre 2023.zip	EVIDENCIA INFORME 1 Noviembre 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-2721-2023 JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID_signed.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-2721-2023 JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID_signed.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 2 Noviembre 2023.zip	EVIDENCIA INFORME 2 Noviembre 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 1 Diciembre 2023.zip	EVIDENCIA INFORME 1 Diciembre 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Evidencias Enero 2024-1.zip	Evidencias Enero 2024-1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID AGOSTO 2023 ok Copy.pdf	JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID AGOSTO 2023 ok Copy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID INFORME DICIEMBRE DEL 2023 (1).pdf	JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID INFORME DICIEMBRE DEL 2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JIMENEZ_VEGA_HECTOR_DAVID_NOV_2023[1].pdf	JIMENEZ_VEGA_HECTOR_DAVID_NOV_2023[1].pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID INFORME- SEPTIEMBRE- 2023 (1) (1).pdf	JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID INFORME- SEPTIEMBRE- 2023 (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID INFORME ENERO 2024...pdf	JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID INFORME ENERO 2024...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Evidencias Enero 2024-2.zip	Evidencias Enero 2024-2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Evidencias Febrero 2024-1.zip	Evidencias Febrero 2024-1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado

Subir nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>