ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	1		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	03	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1767 - 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011021996

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Gabriel Enrique Fuentes Pitalua	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	73.583.101	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como formador técnico deportivo para la formación integral y deportiva de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las instituciones educativas del distrito atendidas por el proyecto de inversión tiempo escolar complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución será de ocho (8) meses y quince (15) días	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Diecinueve millones seiscientos treinta y cinco mil pesos moneda legal colombiana ($19.635.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	05 de marzo 2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	11 de diciembre 2019	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
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
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	05 de marzo del 2019 al 25 de marzo del 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

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	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Presentar al supervisor del contrato mediante el SIM, al consejo académico /directivo de la IED asignada, durante las 3 (tres) primeras semanas, la propuesta general del plan formador para cada uno de los grupos/ciclos de acuerdo con la guía pedagógica del proyecto, plan pedagógico del centro de interés asignado, las mallas curriculares, y desempeños anuales en el formato elaborado por el equipo pedagógico, y, mensualmente hacer las respectivas modificaciones según se requiera.	**Avance**: Para fecha de entrega del informe se encuentra en proceso de construcción el documento siguiendo los parámetros establecidos por la IED , y el IDRD de acuerdo con las mallas curriculares
Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona	**Avance** :Se Ejecutan actividades de alistamiento para cada uno de los grupos **Grupo 01 :Horario de 08:00 – 10:00** 11/03/19,(12 estudiantes) 13/03/19, (10 estudiantes) 18/03/19, (14 estudiantes) 20/03/19, (11 estudiantes) **Grupo 02: Horario de 11:00 – 13:00** 11/03/19,(11 estudiantes) 13/03/19, (12 estudiantes) 18/03/19, (14 estudiantes) 20/03/19, (11 estudiantes) **Grupo 03: Horario de 08:00 – 10:00 am** 11/03/19,(12 estudiantes) 13/03/19, (9 estudiantes) 18/03/19, (11estudiantes) 20/03/19, (10 estudiantes) **Grupo 04: Horario de 11:00 – 13:00** 11/03/19,(10 estudiantes) 13/03/19, (8 estudiantes) 18/03/19, (13estudiantes) 20/03/19, (11 estudiantes)

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	Reunión : Operativa Fecha: 01 de Marzo de 2019 Lugar. Biblioteca Virgilio barco Temas: Presentación del equipo de trabajo, condiciones contractuales Reunión Operativa Fecha: 05 de Marzo de 2019 Lugar. IED la Chucua Temas: Presentación del grupo de trabajo a las directivas del colegio Reunión Operativa Fecha: 07 de Marzo de 2019 Lugar. IED la Chucua Temas: Entregas de circulares ,Horarios de actividades Reunión Operativa Fecha: 14 de Marzo de 2019 Lugar. IED la Chucua Temas: Reunión Docente Enlace Reunión Operativa Fecha: 23 de Marzo de 2019 Lugar. IDRD Temas: Presentación equipo de trabajo Las fechas relacionada a continuación se realiza proceso de inscripción y actividades de sensibilización con los estudiantes relacionadas con cada uno de los grupos propios del centros de interés dentro de los horarios establecidos y reuniones operativas avaladas por el gestor IED **Evidencia** : Actas , registros de asistencias **Ubicación** : CD Carpeta # 9 , Carpeta 2 y 4
Obligación No. 3 Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio	**Avances** :Se envía formato de solicitud el día 15 de marzo del 2019 al mail soportetiempoescolarc@gmail.com , espera de la asignación de usuario y contraseña **Evidencia** : Carpeta # 3

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.	**Avances** :Durante la semana del 05 de marzo 2019 y el 14 de marzo del 2019 , se realiza la pre inscripción de cada uno de los estudiantes al centro de interés baloncesto Grupo 01: 23 estudiantes Grupo 01: 17 estudiantes Grupo 01: 26 estudiantes Grupo 01: 16 estudiantes Asistencias sesiones de clases por cada uno de los grupos **Grupo 01 :Horario de 08:00 – 10:00** 11/03/19,(12 estudiantes) 13/03/19, (10 estudiantes) 18/03/19, (14 estudiantes) 20/03/19, (11 estudiantes) **Grupo 02: Horario de 11:00 – 13:00** 11/03/19,(11 estudiantes) 13/03/19, (12 estudiantes) 18/03/19, (14 estudiantes) 20/03/19, (11 estudiantes) **Grupo 03: Horario de 08:00 – 10:00 am** 11/03/19,(12 estudiantes) 13/03/19, (9 estudiantes) 18/03/19, (11estudiantes) 20/03/19, (10 estudiantes) **Grupo 04: Horario de 11:00 – 13:00** 11/03/19,(10 estudiantes) 13/03/19, (8 estudiantes) 18/03/19, (13estudiantes) 20/03/19, (11 estudiantes) **Evidencia** : Listados grupos **Ubicación** :CD Carpeta # 2
Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros	**Avances**: Se planean y se cargan cada una de las sesiones correspondientes a los 4 grupos pertenecientes al C I baloncesto dentro de los plazos establecidos

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

días calendario de cada quincena	
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes	**Avance**: Se encuentra en trámite la solicitud de la información correspondiente ante la IED de los antecedentes o condiciones médicas(alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas de los estudiantes del CI baloncesto de la carpeta de antecedentes médicos al IED , de cada uno de los estudiantes pertenecientes al centro de interés de la cual estoy a espera de que sea entregada
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**Avance**: Durante el periodo comprendido entre el 05 de marzo 2019 y el 25 de marzo del 2019 se Inicia el proceso de recepción de los documentos(fotocopia de la EPS o afiliación al sistema general de salud ,siguiendo el conducto regular en la cual la docente enlace envía circula solicitando los documentos antes mencionados los cuales se anexaran en la carpeta de salud de cada uno de los asistentes al CI Baloncesto
Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional	**Avance**: Para este periodo no se ha podido iniciar operación en campo, ya que no se cuenta con docente acompañante ,ya que la SED no ha emitido la resolución que avala los acompañamientos por parte de los docentes acompañantes a los escenarios donde se llevaran a cabo los impactos de CI
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual	**Avance**: Durante el periodo comprendido entre el 01/03/2019 y el 25/03/2019 asisto a cada una de las actividades programadas Dando cumplimiento a los requerimientos asisto a cada una de las actividades programadas las cuales se relacionan a continuación Reunión : Operativa Fecha: 01 de Marzo de 2019 Lugar. Biblioteca Virgilio barco Temas: presentación del equipo de trabajo, condiciones contractuales Reunión Operativa

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	Fecha: 05 de Marzo de 2019 Lugar. IED la Chucua Temas: presentación del grupo de trabajo a las directivas del colegio Reunión Operativa Fecha: 07 de Marzo de 2019 Lugar. IED la Chucua Temas: Entregas de circulares ,Horarios de actividades Reunión Operativa Fecha: 14 de Marzo de 2019 Lugar. IED la Chucua Temas: Reunión Docente Enlace **Evidencia**: Actas **Ubicación** : CD carpeta # 9 Reunión Operativa Fecha: 23 de Marzo de 2019 Lugar. IDRD Temas: Presentación equipo de trabajo
Obligación No.10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED	**Avance**: Durante el periodo de actividades correspondiente a este informe No se ha detectado talento alguno , en caso contrario se informara al gestor IED siguiendo el conducto regular
Obligación No.11: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	**Avance**: Se entrega dentro de los tiempos establecidos **Evidencia**: Copia del documento **Ubicación** : CD carpeta # 11

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligación No.12: Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio	**Avance**: Durante este periodo se da pleno cumplimiento con todos los requerimientos y códigos de infancia y juventud establecidos para la protección y bienestar de cada uno de los NNAJ a cargo del proyecto en los cuales no vean vulnerados sus derechos **Ubicación**: carpeta # 12
Obligación No.13: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador que hace parte integral del presente contrato	**Avance**: Se da cumplimiento a los Lineamientos estipulados para el normal funcionamiento del centro de interés, como son horarios de los impactos , número de estudiantes hora de recepción de los estudiantes etc
Obligación No.14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI	**Avance**: Se da manejo adecuado y confidencialidad con la información, ya que esta es propia del programa, entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI
Obligación No.15: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos. 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.	**Avance**: A la fecha de entrega del informe no se me ha requerido para cumplimiento de actividad alguna relacionada con la obligación
Obligación No.16: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso de que la causal de	**Avance**: A fecha en la cual se haces entrega del informe , No se solicita terminación o suspensión del contrato , en caso de solicitarla lo hare dentro de los plazos establecidos

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al Supervisor del contrato; así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación	
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II	**Avance**: A la fecha de entrega de este informe No sea presentado situación alguna , en caso de presentarse lo estaré informando a su debido tiempo
Obligación No. 18: Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión Documental ORFEO	**Avance** :A la fecha de entrega del informe no cuento con usuario en el sistema de gestión documental ORFEO ,en cuanto el informe sea revisado y aprobado por el gestor IED y el supervisor del contrato procederé a cargarlo al sistema
Obligación No. 19: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II, el informe de ejecución de la gestión adelantada debidamente firmado por el supervisor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, en las fechas establecidas en el mismo	**Avance**: El informe de actividades #1 se encuentra en revisión por parte del gestor IED y el supervisor del contrato ,en cuanto sea aprobado proceder a cargarlo al SECOP II
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.	

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA 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	MEDIMAS EPS	$ 0
PAGO APORTES PENSIÓN	PENSIONES PROTECCION	$ 0
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA ARL	$ 0
	TOTAL	$ 0

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

Gabriel Esteban Fuentes
Firma Contratista

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

El contratista cumple con las obligaciones contractuales

Alejandro Castañeda
cc. 80.496.461

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Ortiz Salcedo Rafael Eduardo
N° de Identificación: CC 80.024.154
Cargo: Asesor de Dirección general código 105 grado 02

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 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	Contrato No.	1767-19									
2	Nombre del Contratista	FUENTES PITALUA GABRIEL ENRIQUE									
3	Identificación	CC	X	CE				73.583.101 DE CARTAGENA (BOLIVAR)			
4	Régimen del impuesto a las ventas							Simplificado	X	Común	
5	Residente en el país (Extranjeros)									SI	NO
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)									SI	NO X
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2018, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2018), equivalentes a $46.418.000									SI	NO X
8	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. Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $ 0,00 — Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 0,00 Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ 0,00 — Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente										
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual AFC $ — Ahorro Voluntario Pensión $										
10	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 (2018). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo									SI	NO X
11	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 (2018). Anexo									SI	NO X
12	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. a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo									SI X	NO
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil 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 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 (2019) $8.910.200 (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 (2019) $8.910.200. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI	NO X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.									SI	NO X
14	(OPCIONAL) Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:									%	

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Gabriel Fuentes P.
FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 3 AA 2019

11

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

La salud es de todos | Minsalud

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	73583101
NOMBRES	GABRIEL ENRIQUE
APELLIDOS	FUENTES PITALUA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de impresión: 03/18/2019 08:30:24 **Estación de origen:** 186.154.35.180

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos del ramo ARL de la compañía, se identificó que GABRIEL ENRIQUE FUENTES PITALUA, con Cédula de Ciudadanía No. 73.583.101, contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con NIT No. 860061099, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/03/2019 y fecha fin de contrato 06/11/2019 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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 deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Esta certificación se expide a los 08 días del mes de Marzo de 2019.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento

VISIOMETRIA

Fecha de impresión 19/03/2019 1.39 PM

FECHA DE EXAMEN 19/3/2019 **TIPO DE EXAMEN** EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS	GABRIEL ENRIQUE FUENTES PITALUA								
IDENTIFICACION	CC 73583101	**SEXO**	M	**EDAD**	41 Años	**FECHA DE NACIMIENTO**	13/04/1977		
LUGAR DE NACIMIENTO	BOLIVAR					**GRUPO SANGUINEO**	O +		
PROCEDENCIA	**DEPARTAMENTO**	BOGOTÁ, D.C.				**MUNICIPIO**	BOGOTÁ, D.C.		
DIRECCION						**TELEFONOS**	3015824253		
ESTRATO	3	**ESCOLARIDAD**	PROFESIONAL			**ESTADO CIVIL**	UNION LIBRE		

EPS	OTRA		
ARL	NO REFIERE		
FONDO DE PENSIONES	NO REFIERE		
RAZON SOCIAL	PARTICULAR/OCCIDENTE		
ACTIVIDAD ECONOMICA	NO REFIERE	**CARGO**	FORMADOR DEPORTIVO

ANTECEDENTES GENERALES

ANTECEDENTES OCULARES	NO REFIERE

PRUEBA

AGUDEZA VISUAL LEJANA

Nombre	Concepto	Observaciones
AMBOS OJOS	20/20	SC
OJO DERECHO	20/20	SC
OJO IZQUIERDO	20/20	SC
ESTEREOPSIS " SEG.		
VISION CROMATICA	NORMAL	SC
FORIA VERTICAL	NORMAL	
FORIA LATERAL	NORMAL	EXOFORIA

AGUDEZA VISUAL CERCANA

Nombre	Concepto	Observaciones
AMBOS OJOS	0.50 cm	SC
OJO DERECHO	0.50 cm	SC
OJO IZQUIERDO	0.50 cm	SC
ESTENOPEICO		

IMPRESION DIAGNOSTICA

Z010: Examen de ojos y de la visión

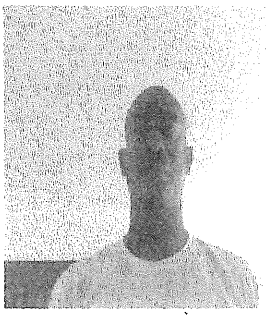
RECOMENDCIONES

RECOMENDACIONES	NO REQUIERE USO DE GAFAS CONTROL ANUAL

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): CATALINA LOPEZ DELGADO RM: 1032435857

Firma y sello del Médico Evaluador

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres:	GABRIEL ENRIQUE FUENTES PITALUA
Tipo de Documento:	CC **Documento** 73583101
Sexo M **F. Nacimiento:**	13/04/1977 **Edad:** 40 Años
Entidad:	PARTICULAR/CARTAGENA
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	FORMADOR
Fecha de Atencion:	2018-01-05
Fecha y Hora entrega resultados:	05/01/2018 9.44 AM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO (A) CON PATOLOGIAS QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

SI: NO LEVANTAR PESO MAYOR A 25 KG

Recomendaciones:

EVITAR SOBRECARGAS MAYORES A 25 Kg.
ACUDIR A CONSULTA MEDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR: CIRUGIA GENERAL
NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA DIETA Y EJERCICIO

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

E. OSTEOMUSCULAR	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que halla lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): LUIS CARLOS RAMIREZ RM: 1453-14

Luis C. Ramirez B.
Médico C.G.O.
Reg. 1453-14
Univ. de Cartagena

Firma y sello del Médico Evaluador

Gabriel Fuentes P

GABRIEL ENRIQUE FUENTES PITALUA
C.C 73583101
Firma del trabajador Evaluado





La Secretaría Distrital de Salud, el Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

GABRIEL ENRIQUE FUENTES PITALUA

CC 73583101

Tomó el curso virtual gratuito
Primer Respondiente, ¡Gente que ayuda!

Nota: Esta constancia no acredita como instructor o capacidad de respuesta especializada

20 de Marzo de 2019

SBI-2019504492461

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD

U.A.E. CUERPO OFICIAL BOMBEROS BOGOTÁ D.C.

IDIGER Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS