

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

INFORME No.	9		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	Aa
	15	11	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1468 del 20 de febrero de 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
201980020110116E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LINA ALEJANDRA MARIÑO MUÑOZ	Registre nombre y apellidos completos
Nº DE IDENTIFICACIÓN	1016004654	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios como FORMADOR PROFESIONAL 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	OCHO Y MEDIO (8.5) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	\$30.770.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	5 de Marzo de 2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	11 de Diciembre de 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 prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	Del 15 al 19 de Abril de 2019 (5) días Del 17 al 28 de Junio de 2019 (12) días Del 7 al 11 de Octubre de 2019 (5) días	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	Del 26 de Octubre al 15 de Noviembre de 2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Presentar al profesional de gestión IED 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.	1. AVANCE: El plan formador a trabajar durante el segundo semestre del año 2019 fue elaborado este mes y montado al SIM el día 4 de agosto del presente año, articulado con los lineamientos y orientaciones dadas por el equipo pedagógico para el proyecto Tiempo Escolar Complementario, en la IED Simón Rodríguez, centro de interés Baloncesto, y plan pedagógico correspondiente. 2. EVIDENCIA: Plan formador 2019. 3. UBICACIÓN: CD carpeta obligación 1 del informe del mes de Noviembre. (Sistema de Información Misional)
Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase/formación 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 asistir/acompañar las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, las celebraciones de la vida, el tamizaje nutricional, las sesiones	1. AVANCE: se planea y ejecutan las sesiones de clase correspondientes a la institución educativa Simón Rodríguez en el centro de interés de Baloncesto 4 grupos 2. EVIDENCIA: planeación y ejecución de sesiones en el SIM Grupo 1: grado 8° y 9°, atendidos los martes y jueves en los horarios de 7:00 am a 9:00 am. Con un total de 21 estudiantes. 1. Noviembre 5 (sesión ejecutada) 2. Noviembre 12 (sesión ejecutada) 3. Noviembre 14 (sesión ejecutada) Grupo 2: grados 6° y 7° atendidos los martes y jueves en los horarios de 2:00

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<p>comunitarias y reuniones convocadas por el IDRD, en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato, avaladas previamente por el profesional de gestión IED asignado.</p>	<p>pm a 4:00 pm. Con un total de 20 estudiantes. 1. Noviembre 5 (sesión ejecutada) 2. Noviembre 7 (sesión ejecutada) 3. Noviembre 12 (sesión ejecutada) 4. Noviembre 14 (sesión ejecutada)</p> <p>Grupo 3: grados 5° y 6° atendidos los miércoles y viernes en los horarios de 7:00 am a 9:00am Con un total de 16 estudiantes. 1. Noviembre 6 (sesión ejecutada) 2. Noviembre 8 (sesión ejecutada) 3. Noviembre 13 (sesión ejecutada) 4. Noviembre 15 (sesión ejecutada)</p> <p>Grupo 4: grados 4° y 5° atendidos los miércoles y viernes en los horarios de 10:00am a 12:00 m. Con un total de 16 estudiantes 1. Noviembre 6 (sesión ejecutada) 2. Noviembre 8 (sesión ejecutada) 3. Noviembre 13 (sesión ejecutada) 4. Noviembre 15 (sesión ejecutada)</p> <p>Eventos 1. 29 de octubre, celebración 60 años IED Simón Rodríguez, Coliseo el salitre 2. 7 de Noviembre, evento de cierre TEC 2019, Coliseo el Salitre.</p> <p>3. UBICACION: Esta información esta soportada en la plataforma del IDRD (Sistema de Información Misional), y en el CD carpeta obligación 2 del informe del mes de Noviembre.</p>
<p>Obligación No. 3:Portar durante la</p>	<p>1. AVANCE: Asisto a las sesiones de clase con las prendas institucionales</p>



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<p>ejecución de las sesiones de formación y de fortalecimiento las prendas institucionales y/o el carné que lo acredita como funcionario del IDRD.</p>	<p>entregadas por el IDRD en años anteriores y carné institucional actualizado del año 2019.</p> <p>2. EVIDENCIA: Copia carne institucional actualizado 2019.</p> <p>3. UBICACIÓN: CD carpeta obligación 3 del informe del mes de Noviembre.</p>
<p>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, de igual manera, realizar mensualmente el avance en la valoración de los desempeños en los componentes motriz, técnico y educativo niño a niño de cada uno de los grupos a cargo.</p>	<p>1. AVANCE: Se realiza la inscripción de la asistencia correspondiente a la institución educativa Simón Rodríguez en el centro de interés de Baloncesto 4 grupos</p> <p>2. EVIDENCIA: registro de asistencia en el SIM en las fechas establecidas</p> <p>Grupo 1: grado 8° y 9°, atendidos los martes y jueves en los horarios de 7:00 am a 9:00 am. Con un total de 21 estudiantes.</p> <p>1. Noviembre 5 (asistencia registrada) 2. Noviembre 12 (asistencia registrada) 3. Noviembre 14 (asistencia registrada)</p> <p>Grupo 2: grados 6° y 7° atendidos los martes y jueves en los horarios de 2:00 pm a 4:00 pm. Con un total de 20 estudiantes.</p> <p>1. Noviembre 5 (asistencia registrada) 2. Noviembre 7 (asistencia registrada) 3. Noviembre 12 (asistencia registrada) 4. Noviembre 14 (asistencia registrada)</p> <p>Grupo 3: grados 5° y 6° atendidos los miércoles y viernes en los horarios de 7:00 am a 9:00 am Con un total de 16 estudiantes.</p> <p>1. Noviembre 6 (asistencia registrada) 2. Noviembre 8 (asistencia registrada) 3. Noviembre 13 (asistencia registrada) 4. Noviembre 15 (asistencia registrada)</p>



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	<p>Grupo 4: grados 4° y 5° atendidos los miércoles y viernes en los horarios de 10:00am a 12:00 m.</p> <p>Con un total de 16 estudiantes</p> <ol style="list-style-type: none">1. Noviembre 6 (asistencia registrada)2. Noviembre 8 (asistencia registrada)3. Noviembre 13 (asistencia registrada)4. Noviembre 15 (asistencia registrada) <p>Eventos</p> <ol style="list-style-type: none">1. 29 de octubre, celebración 60 años IED Simón Rodríguez, Coliseo el salitre2. 7 de Noviembre, evento de cierre TEC 2019, Coliseo el Salitre. <p>3. UBICACION: Esta información esta soportada en la plataforma del IDRD (Sistema de Información Misional), y en el CD carpeta obligación 4 del informe del mes de Noviembre.</p>
<p>Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena, la planeación deberá estar en correspondencia con el plan formador.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. AVANCE: se planea y ejecutan las sesiones de clase correspondientes a la institución educativa Simón Rodríguez en el centro de interés de Baloncesto 4 grupos.2. EVIDENCIA: planeación y ejecución de sesiones en el SIM <p>Grupo 1: grado 8° y 9°, atendidos los martes y jueves en los horarios de 7:00 am a 9:00 am.</p> <p>Con un total de 21 estudiantes.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Noviembre 5 (sesión ejecutada)2. Noviembre 12 (sesión ejecutada)3. Noviembre 14 (sesión ejecutada) <p>Grupo 2: grados 6° y 7° atendidos los martes y jueves en los horarios de 2:00 pm a 4:00 pm.</p>



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	<p>Con un total de 20 estudiantes.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Noviembre 5 (sesión ejecutada)2. Noviembre 7 (sesión ejecutada)3. Noviembre 12 (sesión ejecutada)4. Noviembre 14 (sesión ejecutada) <p>Grupo 3: grados 5° y 6° atendidos los miércoles y viernes en los horarios de 7:00 am a 9:00am</p> <p>Con un total de 16 estudiantes.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Noviembre 6 (sesión ejecutada)2. Noviembre 8 (sesión ejecutada)3. Noviembre 13 (sesión ejecutada)4. Noviembre 15 (sesión ejecutada) <p>Grupo 4: grados 4° y 5° atendidos los miércoles y viernes en los horarios de 10:00am a 12:00 m.</p> <p>Con un total de 16 estudiantes</p> <ol style="list-style-type: none">1. Noviembre 6 (sesión ejecutada)2. Noviembre 8 (sesión ejecutada)3. Noviembre 13 (sesión ejecutada)4. Noviembre 15 (sesión ejecutada) <p>Eventos</p> <ol style="list-style-type: none">1. 29 de octubre, celebración 60 años IED Simón Rodríguez, Coliseo el salitre2. 7 de Noviembre, evento de cierre TEC 2019, Coliseo el Salitre. <p>3. UBICACION: Esta información esta soportada en la plataforma del IDRD (Sistema de Información Misional), y en el CD carpeta obligación 5 del informe del mes de Noviembre.</p>
Obligación No. 6: Participar activamente del proceso de armonización y	<p>1. AVANCE: Durante este periodo se asistieron a las siguientes reuniones:</p>



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<p>articulación con los componentes de la gestión académica y comunitaria del PEI de la institución educativa correspondiente de acuerdo con el plan de acción/ruta de trabajo acordada entre el proyecto TEC y la IED, utilizando los documentos base de la malla curricular y los desempeños trimestrales establecidos para cada ciclo, en correspondencia con la disciplina deportiva.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. ☒ Dia: 28 de Octubre de 2019 Lugar: PRD Motivos: Organización evento deportivo 60 años IED.2. Dia: 30, 31 de octubre y 1 de ☒ Noviembre de 2019 Lugar: IED Simón Rodríguez Motivos: Celebración semana simonista, presentación muestras deportivas.3. Dia: 14 de Noviembre de 2019 ☒ Lugar: IED Simón Rodríguez Motivos: Componente operativo y pedagógico. <p>Eventos</p> <ol style="list-style-type: none">1. 29 de octubre, celebración 60 años IED Simón Rodríguez, Coliseo el salitre2. 7 de Noviembre, evento de cierre TEC 2019, Coliseo el Salitre. <ol style="list-style-type: none">2. EVIDENCIA: Copia de actas de reuniones del mes3. UBICACIÓN: CD carpeta obligación 6 del informe del mes de Noviembre, sistema de información misional.
<p>Obligación No. 7: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), determinando el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes y activar los protocolos y conductos regulares en caso de accidente, reportando los casos que se</p>	<ol style="list-style-type: none">1. AVANCE: Al inicio de las actividades se hizo entrega un consentimiento informado para ser diligenciado por los padres de familia, donde debían informarnos cuales eran las posibles limitaciones que presentan los niños que participan en el centro de interés. Igualmente se realiza una base de datos con las condiciones médicas, y se deja junto con los consentimientos.2. EVIDENCIA: AZ de consentimientos

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

presenten a su profesional de gestión IED.	<p>informados</p> <p>3. UBICACIÓN: CD carpeta obligación 7 del informe del mes de Noviembre, AZ con documentos en las instalaciones del colegio, Docente enlace.</p>
<p>Obligación No. 8: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo.</p>	<p>1. AVANCE: Al inicio de las actividades junto con el consentimiento informado los estudiantes entregaron las copias correspondientes a la EPS a la cual se encuentran afiliados.</p> <p>2. EVIDENCIA: AZ de consentimientos informados y documentos de los niños</p> <p>3. UBICACIÓN: CD carpeta obligación 8 del informe del mes de Noviembre, AZ con documentos en las instalaciones del colegio, Docente enlace.</p>
<p>Obligación No. 9: Reportar las novedades y/o problemáticas en el desarrollo la sesión o de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, acaecida esta, a su profesional de gestión IED y/o supervisor, Telefónicamente y mediante el sistema de información misional.</p>	<p>1. AVANCE: La institución educativa cuenta con un formato de reporte de accidentalidad. Al realizar la observación se le comunica al gestor IED por medio telefónico y se le envía a su correo electrónico.</p> <p>Durante este mes no se presentó ningún accidente.</p>
<p>Obligación No. 10: Identificar y postular a los estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresar al proyecto de Semilleros de TEC y remitirlos al gestor IED una vez que hayan realizado las pruebas específicas.</p>	<p>1. AVANCE: Me encuentro en proceso de evaluación e identificación de los estudiantes y sus habilidades técnicas. Para este periodo no se identificaron estudiantes con avances técnicos, motrices y deportivo.</p> <p>Cuando sea pertinente se procederá a reportar los talentos a la gestora IED.</p>
<p>Obligación No. 11: Contribuir a la</p>	<p>1. AVANCE: Estoy atenta al acompañamiento respectivo que me sea</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<p>difusión de los lineamientos y orientaciones pedagógicas del proyecto con los contratistas formadores técnico - deportivos y formadores deportivos, acompañando la elaboración de documentos base para su centro de interés, disciplina y agrupación deportiva.</p>	<p>indicado para contribuir a la difusión de los lineamientos y orientaciones pedagógicas del proyecto y la elaboración de los respectivos documentos.</p>
<p>Obligación No. 12: 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.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. AVANCE: Hago entrega del certificado del curso de Primer Respondiente con el informe del mes de Marzo a la gestora IED. 2. EVIDENCIA: Copia del certificado de Primer Respondiente 3. UBICACIÓN: CD carpeta obligación 12 del informe del mes de Noviembre.
<p>Obligación No. 13: Conocer y 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.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. AVANCE: Dentro del centro de interés fomento espacios donde desarrollo tanto el estado físico como emocional de los estudiantes brindándole la posibilidad de participar en actividades lúdicas y recreativas, así como promover la inclusión de los estudiantes en mi centro de interés, según el manual de convivencia de la IED Simón Rodríguez. Para este periodo no se presentaron inconvenientes dentro del centro de interés 2. EVIDENCIA: manual de convivencia de la IED. 3. UBICACIÓN: Documentos IED

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<p>Obligación No. 14: Acompañar y apoyar los intercambios deportivos, festivales, celebraciones de la vida, tamizaje nutricional, competencias, entre otros.</p>	<p>1. AVANCE: Estoy atenta a los compromisos y/o obligaciones de acuerdo con el objeto contractual requeridos por el programa TEC.</p>
<p>Obligación No. 15: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.</p>	<p>1. AVANCE: Estoy atenta a cumplir con lo estipulado en el acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI</p>
<p>Obligación No. 16: 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 realizando la gestión a que haya lugar para cubrir la cobertura y la cantidad de grupos a atender.</p>	<p>1. AVANCE: Estoy atenta a cumplir los lineamientos dados para el debido cumplimiento de las sesiones de clase para el centro de interés de Baloncesto, en el colegio Simón Rodríguez; contando con 4 grupos conformados según los lineamientos de mínimos y máximos requeridos por el programa</p> <p>2. EVIDENCIA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Grupo 1: 21 estudiantes. 2. Grupo 2: 20 estudiantes. 3. Grupo 3: 16 estudiantes. 4. Grupo 4: 16 estudiantes <p>3. UBICACIÓN: sistema de información misional.</p>
<p>Obligación No. 17: 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</p>	<p>1. AVANCE: Me encuentro en disposición para la participación de los eventos que se presenten a nivel local, zonal y correspondientes al programa, para el centro de interés de Baloncesto de la IED Simón Rodríguez.</p>



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	
Obligación No. 18: 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 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.	1. AVANCE: Actualmente no solicito dichos tramites ya que no se ha presentado situaciones para ampliación o suspensión del contrato, cuando sea necesario se cumplirá con lo establecido en el protocolo a seguir para la solicitud.
Obligación No. 19: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	1. AVANCE: No se ha presentado situaciones para solicitar terminación anticipada, cuando sea necesario se cumplirá con lo establecido en el protocolo a seguir.
Obligación No. 20: Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema	1. AVANCE: Junto con el informe se entregan los documentos referentes a las actividades realizadas en este periodo a la gestora IED para ser publicados al sistema de gestión documental ORFEO,

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

de Gestión Documental ORFEO.	según orientaciones del proyecto.
<p>Obligación No. 21: 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.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. AVANCE: En este periodo se elabora el informe #9 correspondiente al periodo del 26 de Octubre al 15 de Noviembre y se carga el informe #8 correspondiente al periodo del 26 de Septiembre al 25 de Octubre de 2019, entregada por el gestor documental a la gestora IED para su respectivo registro. 2. EVIDENCIA: Pantallazo del sistema SECOP con informe cargado. 3. UBICACIÓN: Plataforma del SECOP II, CD carpeta obligación 21 del informe del mes de Noviembre.
<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 periodo 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>	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SURA	\$150.900
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	\$193.200
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	\$29.500
	TOTAL	\$373.600



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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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


Firma Contratista

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

NO SE PRESENTA LAPSO LA CONTRATISTA CUMPLIO A
CARALIDAD CON LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS
ARZO SUPERVISOR
TAMBIÉN CAMAHO. 6
CC 52813549.
GESTORA IDRD



VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Rafael Eduardo Ortiz Salcedo
N° de Identificación: 80024154
Cargo: Asesor de Dirección General
Código 105 Grado 02

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE

Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Artículos 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.	1468-2019							
2	Nombre del Contratista	LINA ALEJANDRA MARIÑO MUÑOZ							
3	Identificación	CC	X	CE			1016004654		
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 \$	150.900,00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$	193.200,00		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	29.500,00				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. 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					Certificado			
						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			
						SI		NO	X
	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		NO	X
	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
12	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.

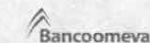
DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.


FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 15 MM 11 AA 2019



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: AV CR 72 N 23-24 INT 10 - 503 TELEFONO: 62-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO	1016004654 LINA ALEJANDRA MARINO MUÑOZ BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL 1234567 INDEPENDIENTE Enseñanza deportiva y recreativa. NO		NUMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): NUMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4310276586 2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 0 2019/11/12 NUMERO AUTORIZACIÓN: 4309298816 FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	MES octubre AÑO 2019	N-CORRECCIONES 2019 9997436052 2019/11/08

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:													

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:													\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES					
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA		VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.800	\$ 16.800	\$ 0	\$ 0		\$ 16.800
SUBTOTALES:								\$ 16.800	\$ 16.800	\$ 0	\$ 0		\$ 16.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
DATOS DEL COTIZANTE						NOVEDADES											SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLUMBIANO	EXTIENDE	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TIE	TAS	JAP	COR	VSP	SLN	COM	ICE	UMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
																									ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPCT	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN					TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1	CC 1016004654	MARINO MUÑOZ LINA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE		\$ 1.207.000				NO						A											25-14 COLPENSACIONES	30	\$ 1.207.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 193.200	30	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 1.207.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 1.207.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 16.800



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	1016004654
NOMBRES	LINA ALEJANDRA
APELLIDOS	MARIÑO MUÑOZ
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	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	CONTRIBUTIVO	30/08/1999	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/07/2019 19:35:16 Estación de origen: 190.25.107.135

Vojamifer Concha G
CONCHA IED

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



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje
 ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐ RP CTO 1468.pdf	RP CTO 1468.pdf	Comprador	Descargar
☐ 1468-2019-ACTA DE INICIO.pdf	1468-2019-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar
☐ INFORME #1 MARZO 2019.pdf	INFORME #1 MARZO 2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐ INFORME #2 1468-2019.pdf	INFORME #2 1468-2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐ EVIDENCIAS INFORME #2 1468-2019.rar	EVIDENCIAS INFORME #2 1468-2019.rar	Proveedor	Descargar
☐ INFORME #3 1468-2019.pdf	INFORME #3 1468-2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐ INFORME #4 1468-2019.pdf	INFORME #4 1468-2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐ INFORME #1 1468-2019.rar (Archivado)	INFORME #1 1468-2019.rar	Proveedor	Descargar
☐ EVIDENCIAS INFORME #3 1468-2019.rar	EVIDENCIAS INFORME #3 1468-2019.rar	Proveedor	Descargar
☐ EVIDENCIAS INFORME #4 1468-2019.rar	EVIDENCIAS INFORME #4 1468-2019.rar	Proveedor	Descargar
☐ EVIDENCIAS INFORME #1 1468-2019.rar	EVIDENCIAS INFORME #1 1468-2019.rar	Proveedor	Descargar
☐ INFORME #5 1468-2019.pdf	INFORME #5 1468-2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐ EVIDENCIAS INFORME #5 1468-2019.rar (Archivado)	EVIDENCIAS INFORME #5 1468-2019.rar	Proveedor	Descargar
☐ EVIDENCIAS INFORME #5 1468-2019.zip	EVIDENCIAS INFORME #5 1468-2019.zip	Proveedor	Descargar
☐ EVIDENCIAS INFORME #6 1468-2019.zip (Archivado)	EVIDENCIAS INFORME #6 1468-2019.zip	Proveedor	Descargar
☐ INFORME No 6 SEPTIEMBRE 1468-2019.pdf (Archivado)	INFORME No 6 SEPTIEMBRE 1468-2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐ INFORME 6 AGOSTO Y EVIDENCIAS 1468-2019.zip	INFORME 6 AGOSTO Y EVIDENCIAS 1468-2019.zip	Proveedor	Descargar
☐ INFORME 7 SEPTIEMBRE Y EVIDENCIAS 1468-2019.zip	INFORME 7 SEPTIEMBRE Y EVIDENCIAS 1468-2019.zip	Proveedor	Descargar
☐ EVIDENCIAS INFORME 8 OCTUBRE 1468-2019.rar	EVIDENCIAS INFORME 8 OCTUBRE 1468-2019.rar	Proveedor	Descargar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

18

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	LINA ALEJANDRA MARIÑO MUÑOZ		COORDINADOR	JENNIFER CAMACHO GUZMAN			
FECHA REVISIÓN	2019-11-07 19:33:02		Mes	Noviembre			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO SIMON RODRIGUEZ (I)	SIMON RODRIGUEZ,	1	Martes,07:00:00,09:00:00 5-12 Jueves,07:00:00,09:00:00 14	5		15	5
	SIMON RODRIGUEZ,	2	Martes,14:00:00,16:00:00 5-12 Jueves,14:00:00,16:00:00 7-14	5-7			
	SIMON RODRIGUEZ,	3	Miercoles,07:00:00,09:00:00 6-13 Viernes,07:00:00,09:00:00 8-15	6			
	NUEVA GRANADA, BOSQUE CALDERON TEJADA,	4	Miercoles,10:00:00,12:00:00 6-13 Viernes,10:00:00,12:00:00 8-15	6			

Participación eventos

FECHA - HORARIO	2019-10-29 (08:00:00 - 12:00:00) COLISEO UNIDAD DEPORTIVA EL SALITRE	EVENTO	Grupo: 1 BALONCESTO - Evento: CELEBRACION DEPORTIVA TEC 60 AÑOS IED SIMON RODRIGUEZ
FECHA - HORARIO	2019-10-29 (08:00:00 - 12:00:00) COLISEO UNIDAD DEPORTIVA EL SALITRE	EVENTO	Grupo: 2 BALONCESTO - Evento: CELEBRACION DEPORTIVA TEC 60 AÑOS IED SIMON RODRIGUEZ
FECHA - HORARIO	2019-11-07 (08:00:00 - 12:00:00) SIMON BOLIVAR (SECTOR UNIDAD DEPORTIVA EL SALITRE)	EVENTO	Grupo: 1 BALONCESTO - Evento: Evento de cierre TEC 2019

Jennifer Camacho G
CC 52 813549. Btu.
Gestora IED

Lina Alejandra
Lina Alejandra Mariño Muñoz
C.C 1016004654
Formador profesional