# 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.** | 11 | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DEL INFORME** | **DD** | **MM** | **AAAA** |
| | 30 | 1 | 2024 |

| **No. DEL CONTRATO Y FECHA** |
|---|
| **1348/23 DE MARZO DE 2023** |
| **No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL** |
| **20238007016015 84E** |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | Instrucciones |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA | Registre nombre y apellidos completos |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | 1013597280 | Registre el número de identificación |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERES DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS | Registre el objeto del contrato |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | 8,8 MESES (264 DIAS) | Registre el plazo total de ejecución en letras y números |
| VALOR | $ 23.064.800 | Registre el valor total del contrato |
| FECHA ACTA DE INICIO | 14 DE MARZO DE 2023 | Registre la fecha de inicio del acta |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique) | | Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga |
| SUSPENSIONES (solo cuando aplique) | 1 DE ABRIL DE 2023 AL 9 DE ABRIL DEL 2023 (9 DIAS)<br>3 DEJUNIO DE 2023 AL 27 DE JULIO DEL 2023 (55 DÍAS)<br>28 DE JULIO DEL 2023 AL 26 DE AGOSTO DEL 2023 (29 DÍAS)<br>27 DE AGOSTO AL 25 DE SEPTIEMBRE (29 DÍAS)<br>26 DE SEPTIEMBRE AL 6 DE OCTUBRE (11 DIAS)<br>07 DE OCTUBRE DE 2023 AL 16 DE OCTUBRE DE 2023 (10 DIAS)<br>09 DE DICIEMBRE 2023 AL 30 DE ENERO 2024 (43 DÍAS) | Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 21 DE JUNIO DE 2024 | Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay. |
| PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME | Del 22/01/2024 al 30/01/2024 | Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades |

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)**

### 2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

| Obligaciones específicas | Actividades, evidencias y ubicación |
|---|---|
| **Obligación No. 1:**<br><br>Planear cada una de las sesiones de clase transversalizando el componente pedagógico y psicosocial del proyecto jornada escolar complementaria implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena y ejecutar de manera presencial, virtual y/o alternativas las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM), acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido) , adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) delos estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada. | **ACTIVIDAD**: Para este período se realiza la presentación del equipo de trabajo del IDRD al colegio Manuela Beltrán, y las actividades recreodeportivas destinadas para los ciclos 3 y 4 en el marco de la estrategia 1,2,3, de regreso al Cole otra vez.<br><br>**EVIDENCIA**: Actas de reunión.<br><br>**UBICACIÓN:** Carpeta de evidencias obligación N.1 del informe de enero 2024. Carpeta de evidencias en Secop II numeral 7 Ejecución del contrato. |

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)**

| | |
|---|---|
| **Obligación No. 2:**<br><br>Conocer 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, y que 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, en el formato establecido. | **ACTIVIDAD:** Para este periodo se estará organizando y consolidando los grupos de cada centro de interés, por lo tanto, cuando se tengan los listados oficiales de los estudiantes asignados de ciclo 3 y 4, se solicitará a la institución educativa los antecedentes y/o condiciones médicas de los escolares.<br><br>**EVIDENCIA:** Listado SIMAT.<br><br>**UBICACIÓN:** Carpeta de evidencias obligación N° 2 del informe de enero 2024. Carpeta de evidencias en Secop II numeral 7 Ejecución del contrato. |
| **Obligación No. 3:**<br><br>Identificar y reportar a los estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva, que cumplen condiciones y parámetros establecidos por el componente de talentos deportivos y remitirlos al formador profesional encargado. | **ACTIVIDAD:** Para este periodo no se identificaron estudiantes que cumplan con las condiciones para hacer parte de los semilleros. Se dará cumplimiento a esta obligación cuando se evidencie algún estudiante que cumpla con lo requerido y se informará al Gestor IED. |
| **Obligación No. 4:**<br><br>Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General. | **ACTIVIDAD**: Se participa de manera presencial y/o virtual en las reuniones y actividades propuestas por la institución educativa y el proyecto. Para este período se programaron las siguientes reuniones:<br><br>**Reunión:** Componente Psicosocial, Se trabaja temas como el bullying y el matoneo en el entorno escolar y familiar, sus elementos y estrategias, proyección positiva y negativa.<br>**Lugar:** CEAD<br>**Fecha:** 22 de enero<br><br>**Reunión:** Presentación del equipo de trabajo al colegio Manuela Beltrán y organización de actividades recreodeportivas en el marco de la estrategia 1,2,3, de regreso al Cole otra vez.<br>**Lugar:** IED Manuela Beltrán<br>**Fecha:** 23 de enero<br><br>**Reunión:** Se realizan actividades recreodeportivas programadas para los ciclos 3 y 4 en el marco de la estrategia 1,2,3, de regreso al Cole otra vez.<br>**Lugar:** IED Manuela Beltrán<br>**Fecha:** 24, 25 y 26 de enero<br>**Reunión:** Se realiza la presentación de los formadores a los |

| | |
|---|---|
| | estudiantes por cursos e inicio de organización de grupos para cada centro de interés.<br>**Lugar:** IED Manuela Beltrán<br>**Fecha:** 29, 30 y 31 de enero<br><br>**EVIDENCIA**: Actas de reunión.<br><br>**UBICACIÓN:** Carpeta de evidencias obligación N.1 del informe de enero 2024. Carpeta de evidencias en Secop II numeral 7 Ejecución del contrato. |
| **Obligación No. 5:**<br><br>El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme con lo estipulado en la resolución 424 de 2021 o las vigentes, "por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte- IDRD. Esta situación se produce cuando, como consecuencia de intereses económicos, profesionales, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato. | **ACTIVIDAD:**<br>Adoptó las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de interés conforme con lo estipulado en la resolución 424 de 2021 o las vigentes, "por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte- IDRD". |
| **Obligación No. 6:**<br><br>Disponer y Gestionar las herramientas y /o elementos de comunicación, digitales, tecnologías y/u ofimáticas necesarias para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato así mismo compartir por medio digital o los diferentes medios de difusión masiva, "puede ser redes sociales" los eventos que realice la entidad. | **ACTIVIDAD:** Se tienen acceso a las herramientas digitales tecnologías y/o ofimáticas necesarias para garantizar la ejecución del contrato de manera presencial o virtual y así garantizar la comunicación directa con el gestor IED.<br><br>Cuento con las herramientas necesarias para dar cumplimiento a esta obligación.<br><br>**EVIDENCIA**: Grupos de whatsapps de deportes, Drive y Plataforma Sim.<br><br>**UBICACIÓN:** Carpeta de evidencias obligación N.6 del informe de enero 2024. Carpeta de evidencias en Secop II numeral 7 Ejecución del contrato. |
| **Declaración**: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato. | |

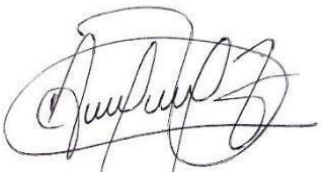
## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)**

### 3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

| DESCRIPCIÓN DEL APORTE | NOMBRE EMPRESA | VALOR APORTE PAGADO |
|---|---|---|
| PAGO APORTES SALUD | NUEVA EPS | $ 145.000 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | COLPENSIONES | $ 185.600 |
| PAGO RIESGOS LABORALES | POSITIVA | $ 28.300 |
| | **TOTAL** | $ 358.900 |

**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: JEIMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRIA
N° de identificación: 1.013.507.280 Btá
Cargo: Formadora Centro de Interés

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

En el presente lapso, el contratista cumplió con la obligaciones contractuales asignadas .

Lised Rivera

Lised Viviana Rivera Castellanos
Gestora IED
Apoyo a la supervisión



Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

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

## Contrato actualizado

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?** ○ Sí ◉ No

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

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

### Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 1. ARL-CTO-1348-2023.pdf | 1. ARL-CTO-1348-2023.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | 2. CRP- CTO -1348-2023.pdf | 2. CRP- CTO -1348-2023.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 1 CPS 1348 - MARZO 2023.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 1 CPS 1348 - MARZO 2023.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 2 CPS 1348 - ABRIL 2023.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 2 CPS 1348 - ABRIL 2023.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 3 CPS 1348 - MAYO 2023.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 3 CPS 1348 - MAYO 2023.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA - MARZO 2023.pdf | COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA - MARZO 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 4 CPS 1348 - JUNIO 2023.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 4 CPS 1348 - JUNIO 2023.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 8 CPS 1348 - OCTUBRE 2023.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 8 CPS 1348 - OCTUBRE 2023.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 9 CPS 1348 - NOVIEMBRE 2023.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 9 CPS 1348 - NOVIEMBRE 2023.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 10 CPS 1348 - DICIEMBRE 2023.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 10 CPS 1348 - DICIEMBRE 2023.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 8 CPS 1348 - OCTUBRE 2023 PARTE 2.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 8 CPS 1348 - OCTUBRE 2023 PARTE 2.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 10 CPS 1348 - DICIEMBRE 2023 PARTE 2.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 10 CPS 1348 - DICIEMBRE 2023 PARTE 2.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1348-2023 COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA_signed.pdf | ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1348-2023 COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA_signed.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS INFORME N. 11 CPS 1348-2023 - ENERO 2024.zip | EVIDENCIAS INFORME N. 11 CPS 1348 - ENERO 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS INFORME N. 11 CPS 1348-2023- ENERO 2024.zip (Archivado) | EVIDENCIAS INFORME N. 11 CPS 1348-2023- ENERO 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |

Lised Viviana Rivera Castellanos
Gestora IED
Apoyo a la supervisión

JEIMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRÍA
CC 1013597280
FORMADORA DE CENTRO DE INTERES PATINAJE

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

**(**Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional )

**Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.**

**De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | Nombre del Contratista | **COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA** | | | | | | | | | |
| **2** | Identificacion | CC | **X** | CE | | **Numero** | **1013597280** | **N° contrato** | | **1348-2023** | |
| **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 | | NO | **X** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **7** | **Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el <u>MES ANTERIOR</u> provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.** | | | | | |
| | Número de planilla | **9459785965** | Fecha de pago | 23/01/2024 | Valor pagado | $ 360,400.00 |
| | Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $ | **$ 145,000.00** | Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ | **$ 185,600.00** | | |
| | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ | **28,300.00** | Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente | | | |
| **8** | **Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual** | | | | | |
| | AFC $ | | Ahorro Voluntario Pensión $ | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **9** | Intereses en créditos de vivienda de habitación. 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** | **<u>DEPENDIENTES</u>: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.** | | | | |
| | **De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podra deducir hasta un valor mensual de $282.390 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes ( si no tiene dependientes colocar (0))** | | | **#** | **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 | | NO | **X** |
| **13** | **(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será de: | $ | | | |

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

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

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **1** AA **2024**



# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1013597280 | | COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 43 A # 9 16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3059893 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-12 | 2023-12 | 412323957 | 9459785965 | I | 2024/01/19 | 2024/01/23 | BANCOLOMBIA | 4 | $360,400 |

**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 | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1013597280 COLORADO JEIMMY | 25-14 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS037 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1013597280 | | COLORADO ECHEVERRIA JEIMMY ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 43 A # 9 16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3059893 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-12 | 2023-12 | 412323957 | 9459785965 | I | 2024/01/19 | 2024/01/23 | BANCOLOMBIA | 4 | $360,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $700 | $0 | $186,300 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $185,600 | $700 | $0 | $186,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $200 | $0 | $28,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $28,300 | $200 | $0 | $28,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $600 | $0 | $145,600 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $145,000 | $600 | $0 | $145,600 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$358,900** | **$1,500** | **$0** | **$360,400** |

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

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

# Resultados de la consulta

JEIMMY ANDREA COLORADO ECHEVERRIA
CC 1.013.597.280
FORMADORA DE ENSEÑANZA DE CENTRO DE INTERÉS

## Información Básica del Afiliado :

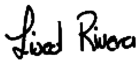
| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1013597280 |
| NOMBRES | JEIMMY ANDREA |
| APELLIDOS | COLORADO ECHEVERRIA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |



## Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | CONTRIBUTIVO | 01/12/2013 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| **Fecha de Impresión:** | 01/23/2024 12:24:33 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|



Lised Viviana Rivera Castellanos
Gestora IED
Apoyo a la supervisión

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