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.	1		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	3	2023

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1351-2023 *8/03/2023*
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	PULIDO CASTILLO JOHN JAIRO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	80.804.647	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERÉS DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	264 DÍAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	VEINTITRÉS MILLONE SESEINTA CUATRO MILOCHOCIENTOS PESOS (23.064.800)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	13-03-2023	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)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	7/02/2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	13 DE MARZO DE 2023 AL 30 DE MARZO DE 2023	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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1:

Planear cada una de las sesiones de clase transversalizando el componente pedagógico y psicosocial del proyecto jornada escolar complementaria implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena y ejecutar de manera presencial, virtual y/o alternativas las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM), acompañamiento (Desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada</td><td>ACTIVIDAD: Se cumple esta obligación, durante este periodo teniendo en cuenta las directrices impartidas por el IDRD, se da inicio a las actividades del proyecto jornada escolar complementaria en las instalaciones de la ied cultura popular, se planearon y se ejecutaron las actividades previamente cargadas en el sim, con el fin de fortalecer los procesos, se llevan a cabo las clases al interior de la ied.

<table><tr><th>DIAS</th><th>HORARIOS</th><th>Sesiones y asistencias.</th></tr><tr><td>Lunes y Miércoles</td><td>9:00 am a 11:00 am.</td><td>Marzo:14,16,21,23,28,30</td></tr><tr><td>Martes y Jueves</td><td>9:00 am a 11:00 am.</td><td>Marzo:13,15,22,27,29</td></tr><tr><td>Lunes y Miércoles</td><td>12:00 pm a 14:00 pm.</td><td>Marzo:14,16,21,23,28,30</td></tr><tr><td>Martes y Jueves</td><td>12:00 pm a 14:00 pm.</td><td>Marzo:13,15,22,27,29</td></tr></table>
NOTA: Se desarrollan las actividades de apoyo en la ied cultura popular del 21 de marzo al 10 de abril.

EVIDENCIA: Planeación de actividades deportivas que se registraron en el sistema de información misional.

UBICACIÓN: Carpeta de Evidencias #1 – Informe # 1 marzo 2023, CTO-1351-2023, subcarpeta obligación 1, cargada en la plataforma SECOP II numeral 7.</td></tr>
</table>

una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.	
Obligación No. 2: Conocer los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su 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: A la fecha no se ha notificado por la IED, algún padre de familia o estudiante, acerca de alguna condición médica especial que requiera de un manejo específico. EVIDENCIA**:** Documentos de condiciones médicas y de entidadespromotoras de salud de los estudiantes asignados. UBICACIÓN**:** Reposan en Carpetas de documentos de la Institución Educativa José Asunción Silva.
Obligación No. 3: 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: Durante el presente periodo de actividades no se realizaron test de valoración para el proceso de talentos deportivos debido a que hasta ahora se inicia sesiones de clase en la ied José Asunción Silva Engativá así que aún no se puede determinar un posible talento.
Obligación No. 4: Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las Actividades integrales para el	ACTIVIDAD: Se cumplió con esta obligación, se asistió a todas las reuniones y actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED solicitada por él gestor y el idrd, siempre se está atento y presto a cualquier actividad que se deba realizar en el marco contractual.

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.	EVIDENCIA: Acta de reunión Ubicación: Evidencia se encuentra en el secop II numeral 7 evidencia de informe # 1 CTO-1351-2023, informe mes de marzo 2023.
Obligación No. 5: 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	Actividad: Durante el desarrollo del presente proyecto JEC JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA se toman todas las medidas necesarias para la adecuada ejecución del objeto contractual, sin ir en contra de las diferentes políticas y actividades propias del idrd.

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)

ejecución imparcial y objetiva del Contrato**.**	
Obligación No. 6: 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 tiene como apoyo los medios tecnológicos como el computador para realizar el informe, y enviar los documentos solicitados para la correcta ejecución del contrato; así como dispositivo móvil (whatsapp) para una constante comunicación con la gestora, así manejar una información acertada para el correcto funcionamiento de los lineamientos del programa. Evidencia: Acta de reunión. Ubicación: Evidencia se encuentra en el secop ll numeral 7 evidencia de informe # 1 CTO-1351-2023, informe mes de marzo 2023.
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	FAMISANAR	$ 0
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	$ 0
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 0
	TOTAL	$ 0

3. 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.

VoBo

Jennifer Dayan Agudelo Callejas
C.C. 1015411395
Gestora Natación

JOHN PULIDO

Firma Contratista
JOHN JAIRO PULIDO CASTILLO.
CC: 80.804.647.

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

CUMPLE A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES EN EL PERIODO REPORTADO DEL PRESENTE INFORME.

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

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	**PULIDO CASTILLO JOHN JAIRO**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**80804647**	**N° contrato**		**IDRD-CTO-1351-2023**	
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 2022, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2022), equivalentes a $53,205,600							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		Fecha de pago		Valor pagado	
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $		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 (2022). 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 (2022). 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 $254.472 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 (2022) $9.881.040 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 (2022) $9.881.040 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 **3** AA **2023**

JOHN PULIDO

FIRMA

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JOHN JAIRO PULIDO CASTILLO identificado(a) con CC 80804647 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**23/05/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

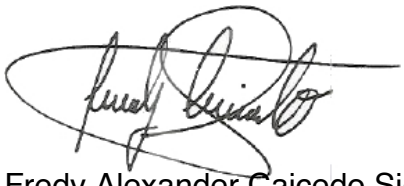
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 18 días del mes de abril del año 2023 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JOHN JAIRO PULIDO CASTILLO identificado(a) con C.C No. 80.804.647, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 18 de abril del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **18/04/2023**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
IDRD

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JOHN JAIRO PULIDO CASTILLO** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **80804647**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**0550488402333725**
Saldo a la fecha	**903.52 Pesos**
Fecha de apertura	**18/11/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JOHN JAIRO PULIDO CASTILLO** con **CC** No. **80804647**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 860061099 - INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE	**Fecha de última cobertura:** 14/03/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 13/03/2023 **Fecha fin de Contrato:** 17/12/2023 **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** INSTRUCTOR **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301014281506.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 días del mes de abril de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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	80804647
NOMBRES	JOHN JAIRO
APELLIDOS	PULIDO CASTILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

VoBo.
Jennifer Dayan Agudelo Callejas
C.C. 1015411395
Gestora Natación

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	25/07/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/18/2023 15:51:44	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

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

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	JOHN JAIRO PULIDO CASTILLO	COORDINADOR	EDISSON HUMBERTO MANRIQUE RODRIGUEZ
FECHA REVISIÓN	2023-03-03 12:01:52	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	3	**Jueves,09:00:00,11:00:00** 2	2		4	4
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	4	**Jueves,12:00:00,14:00:00** 2	2			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	1	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 1	1			
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	2	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 1	1			

JOHN PULIDO

VoBo.

Jennifer Dayan Agudelo Callejas
C.C. 1015411395
Gestora Natación

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	JOHN JAIRO PULIDO CASTILLO	COORDINADOR	JENNIFER DAYAN AGUDELO CALLEJAS
FECHA REVISIÓN	2023-04-12 15:44:12	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	3	**Jueves,09:00:00,11:00:00** 2-16-23-30 **Martes,09:00:00,11:00:00** 14-21	2	14-16-21-23-30	24	4
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	4	**Jueves,12:00:00,14:00:00** 2-16-23-30 **Martes,12:00:00,14:00:00** 14-21	2	14-16-21-23-30		
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	1	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 1-15-22-29 **Lunes,09:00:00,11:00:00** 13-27	1	13-15-22-27-29		
	LAUREANO GOMEZ, BACHUE,	2	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 1-15-22-29 **Lunes,13:00:00,15:00:00** 13-27	1	13-15-22-27-29		

FECHA - HORARIO	2023-03-02 (09:00:00 - 10:20:00)	TEMA	REUNIÓN OPERATIVA DE SEGUIMIENTO A FORMADORES IED LAUREANO GOMEZ

JOHN PULIDO

VoBo.

Jennifer Dayan Agudelo Callejas
C.C. 1015411395
Gestora Natación

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

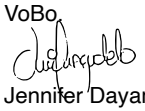
Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1. ARL- CTO-1351-2023.pdf	1. ARL- CTO-1351-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. CRP- CTO -1351-2023.pdf	2. CRP- CTO -1351-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1351 EVIDENCIAS 1 DE MARZO 2023.zip	1351 EVIDENCIAS 1 DE MARZO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

VoBo



Jennifer Dayan Agudelo Callejas
C.C. 1015411395
Gestora Natación

☐	1351 EVIDENCIAS 1 DE ABRIL 2023.zip	1351 EVIDENCIAS 1 DE ABRIL 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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