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.

INFORME No.	**02**		
FECHA DEL INFORME	**dd**	**mm**	**aa**
	30	07	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1393 DEL 28 DE MAYO DEL 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208007016003 25E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LAGUNA PIMIENTA ALISON	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.030.655.100	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS (2) MESES Y DIECIOCHO (18) DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Seis millones seis mil pesos (6.006.000,00)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	01 DE JUNIO DEL 2020	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	18 DE AGOSTO DEL 2020	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1 DE JULIO DEL 2020 AL 30 DE JULIO DEL 2020	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 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.

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: Apoyar la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión.	El colegio BOSANOVA, suministro una serie de datos tanto de los padres como de los estudiantes, donde encontramos diferentes datos personales, con la autorización de la IED y el gestor Alejandro Prieto Arias se realizaron llamadas a cada uno de los acudientes de familia confirmando datos y dándoles a conocer cómo se van a realizar las clases durante este resto de año. Se realizaron 166 llamadas de las cuales, 87 fueron efectivas y el resto no se recibió la llamada por parte del padre de familia o no estaba en uso. Evidencia: Registro de base de datos de estudiantes. Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 2: Presentar al apoyo a la supervisión, mediante el SIM, la sesión de clase del centro de interés asignado, conforme con los planes pedagógicos.	Se cumple a cabalidad esta obligación ya que a través de la plataforma misional SIM, se adjuntan todas las evidencias y videos del centro de interés futbol de salón, para las clases de los niños del colegio BOSANOVA. **GRUPO 1:** curso: 5° hora: 09:00 am a 11:00 am día: lunes y miércoles fecha: **13,15,22,27,29 julio** **GRUPO 2:** curso: 5° hora: 09:00 am a 11:00 am día: martes y jueves fecha: **14,16,21,23,28,30 julio**

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.

	GRUPO 3: curso: 5° hora: 13:00 pm a 15:00 pm día: lunes y miércoles fecha: **13,15,22,27,29 julio** **GRUPO 4:** curso: 5° hora: 13:00 pm a 15:00 pm día: lunes y miércoles fecha: **14,16,21,23,28,30 julio** Evidencia: clases y seguimientos en el SIM Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 3: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, que se compone de (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).	Las clases se desarrollaron paso a paso de esta obligación, la cual está comprendida de la siguiente manera, antes de cada clase se analiza y se estudia los videos del plan diario y así poder crear una clase armoniosa y ser respuesta para las duda e inquietudes de los estudiantes, el acompañamiento netamente virtual que se ha trabajado por el momento, se ejecutó de la mejor manera, esto se refleja en la asistencia del SIM. Los grupos en que se trabajaron fueron: **GRUPO 1:** curso: 5° hora: 09:00 am a 11:00 am día: lunes y miércoles fecha: **13,15,22,27,29 julio** **GRUPO 2:** curso: 5° hora: 09:00 am a 11:00 am día: martes y jueves fecha: **14,16,21,23,28,30 julio**

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.

	GRUPO 3: curso: 5° hora: 13:00 pm a 15:00 pm día: lunes y miércoles fecha: **13,15,22,27,29 julio** **GRUPO 4:** curso: 5° hora: 13:00 pm a 15:00 pm día: lunes y miércoles fecha: **14,16,21,23,28,30 julio** Evidencia: clases y seguimientos en el SIM Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 4: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	El proceso de solicitud en el sistema misional de usuario y contraseña, fue exitoso y a tiempo para así poder enviar las sesiones correspondientes. Evidencia: sistema de información misional (SIM) Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 5: Elaborar las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional basados en los programas pedagógicos por centro de interés según los parámetros establecidos por el proyecto.	**GRUPO 1:** Sesiones de clase curso: 5° hora: 09:00 am a 11:00 am día: lunes y miércoles fecha: **13,15,22,27,29 julio** **GRUPO 2:** Sesiones de clase curso: 5° hora: 09:00 am a 11:00 am día: martes y jueves fecha: **14,16,21,23,28,30 julio**

	GRUPO 3: Sesiones de clase curso: 5° hora: 13:00 pm a 15:00 pm día: lunes y miércoles fecha: **13,15,22,27,29 julio** **GRUPO 4:** Sesiones de clase curso: 5° hora: 13:00 pm a 15:00 pm día: lunes y miércoles fecha: **14,16,21,23,28,30 julio** Las clases se ejecutaron a través de la plataforma SIM y del grupo de WhatsApp creado con cada grupo de estudiantes Evidencia: clases y seguimientos en el SIM Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 6: Elaborar la planeación y publicación de la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena	Se ha planificado las actividades, orientadas al diseño y ejecución desde 3 aspectos diferentes, donde se busca un objetivo educativo, social, motriz, utilizando varias herramientas de trabajo (medio virtual), para así generar una mejor calidad de vida. **GRUPO 1: CURSO 5°. LUNES Y MIERCOLES DE 09:00 A 11:00 AM** Clase ejecutada: 13,15,22,27,29 julio **GRUPO 2: CURSO 5° MARTES Y JUEVES DE 09:00 A 11:00 AM** Clase ejecutada: 14,16,21,23,28,30 julio

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.

	GRUPO 3: CURSO 5°. LUNES Y MIERCOLES DE 13: 00 A 15: 00 PM Clase ejecutada: 13,15,22,27,29 julio **GRUPO 4: CURSO 5° MARTES Y JUEVES DE 13:00 A 15:00 PM** Clase ejecutada: 14,16,21,23,28,30 julio Evidencia: asistencia registrada en el SIM Ubicacion: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 7: Apoyar la recopilación de 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.	Se solicitó al docente enlace los antecedentes médicos, para así tener un control de los estudiantes impactados con el proyecto TEC y poder dar así cumplimiento a esta obligación.
Obligación No. 8: Recopilar las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés.	En el listado por grupos de estudiantes se evidencia la EPS O SISBEN que nos suministró el acudiente de cada niño y así llevar un control detallado. Ubicacion: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 9: Apoyar las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	**Reunión componente social** Fecha: 02/07/2020 Hora: 14:00 pm Tema: valores olímpicos, excelencia, amistad y respeto, TEC asume los valores para su desarrollo deportivo Lugar: Google Meet **Reunión operativa zonal** Fecha: 06/07/2020

	Hora: 16:40 pm Tema: asignación de colegios, reafirmación a profesores de apoyo, sesiones de clase con entrega puntual Lugar: Google Meet **Reunión social** Fecha: 07/07/2020 Hora: 10:00 am Tema: Debate para la implementación del valor respeto en las sesiones de clase Lugar: Google Meet Cita: Carlos Alberto Rincón **Reunión informativa** Fecha: 08/ 07/2020 Hora: 8:00 am Tema: elaboración de guías claves para su diseño. Lugar: plataforma zoom Cita: Maly Lizet Marín, Héctor Manuel Sarmiento **Reunión operativa** Fecha: 13/07/2020 Hora: 11:40 am Tema: temas varios, planillas colegio bosanova, nuevo protocolo de llamadas. Lugar: Google Meet **Reunión operativa** Fecha:16/07/2020 Tema: Elaboración de pagos, informes y actas. Sesiones de clase sincrónicas. (video TEC) Lugar: Google Meet **Reunión operativa** Fecha: 17/07/2020 Hora: 12:10 pm Tema: Clases sincrónicas, brindar la información de la nueva metodología de clases. Lugar: Google Meet **Reunión componente social** Fecha: 23/07/2020 Hora: 17:00 pm

	Tema: recepción de informes, resultados reunión padres de familia Lugar: Google Meet **Reunión componente social** Fecha: 29/07/2020 Hora: 17:30 pm Tema: estrategia aumento de cobertura Lugar: Google Meet Evidencia: Reuniones y actas de asistencia. Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 10: Llevar un registro de los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos del proyecto y remitirlos al profesional IED.	En el momento no se conoce o evidencia algún niño para semilleros deportivos del proyecto.
Obligación No. 11: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial.	Se entregó el curso de primer respondiente al gestor Alejandro Prieto Arias, netamente vigente. Evidencia: Certificado primer respondiente Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	Se cumple cabalidad todo lo solicitado por el IDRD, teniendo en cuenta los cuatro grupos, y con la cobertura que se solicita según el colegio, se entrega las planeaciones con puntualidad al gestor Alejandro prieto, se sube a la plataforma del sistema misional SIM, donde los estudiantes ven las clases ya programadas. Se programaron y ejecutaron un total de 22 sesiones por todos los grupos. Donde encontramos:

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.

	• Grupo 1 tenemos 18 estudiantes • Grupo 2 tenemos 23 estudiantes • Grupo 3 tenemos 15 estudiantes • Grupo 4 tenemos 23 estudiantes Así damos cumplimiento a cabalidad de la obligación número 12. Evidencia: se registra en el SIM Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 13: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean asignados para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades o para el acompañamiento de las delegaciones a diferentes eventos relacionadas con la misión de la entidad.	Se participó en el evento programado por el proyecto QUEDATEC EN CASA el cual consistía en brindar apoyo a los compañeros que realizaron actividades para las vacaciones recreo deportivas. Evidencia: asistencia a eventos recreo deportivos a través de Facebook live. Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
Obligación No. 14: Promover las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en las IED atendidas, conforme con los lineamientos establecidos por el proyecto y los documentos guía incluidos en el sistema de información misional SIM.	Soy un profesional en el área deportiva y se lo importante que son los niños para el nuevo mañana, por eso entrego todo y doy el cien por ciento para que vean un ejemplo y así guíen su camino a nuevas metas, siguiendo las normas y deberes de la institución, promoviendo las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños y adolescentes. Evidencia: planeador, maya pedagógica Ubicación: Se muestra evidencia en drive con link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/15S2mYnt_LP60FTfm90G0AxRVLFlCPYow
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.	

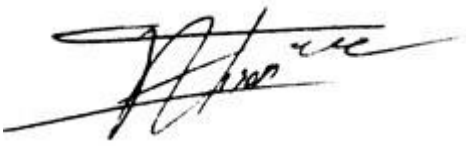
INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	$ 115.700
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 148.600
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 22.600
	TOTAL	$ 286.900

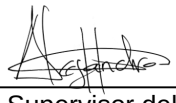
4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).



Firma Contratista
ALISON LAGUNA PIMIENTA
CC. 1030655100

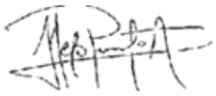
CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Durante el periodo el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asignadas.

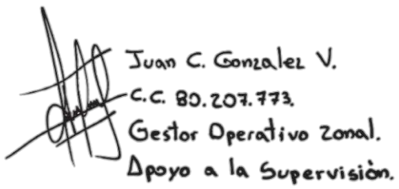


VoBo Supervisor del contrato
Nombre: WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General - Código 105 Grado 2

Vo. Bo. Apoyo a la Supervisión



Gestor IED
C.C. 1022385803
Alejandro Prieto Arias
Vo.Bo. 30/07/2020



V.º B.º 30/07/2020

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE

Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

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

Conozco que 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.	**1393-2020**													
2	Nombre del Contratista	**Laguna Pimienta Alison**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1,030,655,100**							
4	Responsable de impuesto a las ventas								SI		NO	**x**	REGIMEN SIMPLE		
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**	
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2019, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2019), equivalentes a $47.978.000										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 $	**115,700.00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			**148,000.00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**22,600.00**						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente							
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual														
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $							
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año										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 (2019). Anexo										SI		NO	**x**	
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.														
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo										SI		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**	
	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 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos										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. anuales (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

15	**APORTE SOLIDARIO POR COVID 19.** De conformidad con el artículo 9 del Decreto Legislativo 568 de 2020, los contratistas podran efectuar un aporte mensual solidario voluntario por el COVID 19 informando al pagador del respectivo organismo en los meses de mayo, junio y julio de 2020. Desea efectuar el aporte voluntario por COVID 19?	**SI**		**NO**	**x**
	El valor equivalente al aporte solidario por el COVID 19 podrá ser tratado como ingreso no constitutivo de renta ni ganancia ocasional en el impuesto sobre la renta y complementarios				

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **7** AA **2020**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030655100		LAGUNA PIMIENTA ALISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 42G Sur #94B-09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	1000001172	9407433488	I	2020/07/02	2020/07/14	BANCO BOGOTA	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1030655100	LAGUNA ALISON																		230301	30	$877,803	$140,500	EPS017	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0	No	$271,700
Total	**Afiliados(1)**																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0		$271,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030655100		LAGUNA PIMIENTA ALISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 42G Sur #94B-09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	1000001172	9407433488	I	2020/07/02	2020/07/14	BANCO BOGOTA	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	INCAPACIDADES	TOTAL A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

2020/07/18 03:54 PM

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 1030655100		LAGUNA PIMIENTA ALISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 42G Sur #94B-09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	08465569	9408465569	N	2020/07/02	2020/07/21	BANCO AV VILLAS	19	$14,600

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)						$47,197	$7,500			$47,197	$5,900			$0	$0			$47,197	$1,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$47,197	$7,500			$47,197	$5,900			$0	$0			$47,197	$1,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$47,197	$7,500			$47,197	$5,900			$0	$0			$47,197	$1,200		$0	$0
1	CC	1030655100	LAGUNA ALISON	230301	30	($877,803)	($140,500)	EPS017	30	($877,803)	($109,800)		0	$0	$0	14-23	30	($877,803)	($21,400)	0	$0	$0
2	CC	1030655100	LAGUNA ALISON	230301	30	$925,000	$148,000	EPS017	30	$925,000	$115,700		0	$0	$0	14-23	30	$925,000	$22,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$47,197	$7,500			$47,197	$5,900			$0	$0			$47,197	$1,200		$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 1030655100		LAGUNA PIMIENTA ALISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 42G Sur #94B-09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	08465569	9408465569	N	2020/07/02	2020/07/21	BANCO AV VILLAS	19	$14,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$0	$0	$1,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,200	$0	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,900	$0	$0	$5,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$5,900	$0	$0	$5,900
TOTAL				1	$14,600	$0	$0	$14,600

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 :

Juan C. Gonzalez V.
C.C. 80.207.773
Gestor Operativo Zonal.
Apoyo a la Supervisión.
V.º B.º 30/07/2020

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1030655100
NOMBRES	ALISON
APELLIDOS	LAGUNA PIMIENTA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Vo. Bo. Apoyo a la Supervisión
Gestor IED
C.C. 1022385803
Alejandro Prieto Arias
Vo.Bo. 30/07/2020

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	01/05/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/21/2020 13:57:49	Estación de origen:	2800:484:3a7d:1e00:40ab:da15:5cb1:3ac7

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 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		
	ARL-CTO-1393-2020.pdf	ARL-CTO-1393-2020.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	RP CTO 1393.pdf	RP CTO 1393.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	INFORME 1- CPS 1393-2020- ALISON LAGUNA PIMIENTA.rar (Archivado)	INFORME 1- CPS 1393-2020- ALISON LAGUNA PIMIENTA.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	primer respondiente.pdf	primer respondiente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 1- CPS 1393-2020- ALISON LAGUNA PIMIENTA (1).rar	EVIDENCIAS INFORME 1- CPS 1393-2020- ALISON LAGUNA PIMIENTA (1).rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 1 JUNIO- CPS-1393-2020-LAGUNA PIMIENTA ALISON.pdf	INFORME 1 JUNIO- CPS-1393-2020-LAGUNA PIMIENTA ALISON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1393-2020 LAGUNA PIMIENTA ALISON.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1393-2020 LAGUNA PIMIENTA ALISON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 2- CPS 1393-2020- ALISON LAGUNA PIMIENTA.zip	EVIDENCIAS INFORME 2- CPS 1393-2020- ALISON LAGUNA PIMIENTA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Vo. Bo. Apoyo a la Supervisión

Gestor IED
C.C. 1022385803
Alejandro Prieto Arias
Vo.Bo. 30/07/2020

Juan C. Gonzalez V.
C.C. 80.207.773
Gestor Operativo Zonal.
Apoyo a la Supervisión.

V.º B.º 30/07/2020

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	Alison Laguna Pimienta	COORDINADOR	ALEJANDRO PRIETO ARIAS
FECHA REVISIÓN	2020-07-30 07:50:38	Mes	Julio

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO BOSANOVA (IED)	BOSANOVA, SEDE B,	1	**Lunes,09:00:00,11:00:00** 13-27 **Miercoles,09:00:00,11:00:00** 15-22-29	13-15-22-27-29		22	20
	BOSANOVA, SEDE B,	2	**Martes,09:00:00,11:00:00** 14-21-28 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 16-23-30	14-16-21-23-28			
	BOSANOVA, SEDE B,	3	**Lunes,13:00:00,15:00:00** 13-27 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 15-22-29	13-15-22-27-29			
	BOSANOVA, SEDE B,	4	**Martes,13:00:00,15:00:00** 14-21-28 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 16-23-30	14-16-21-23-28			

FECHA - HORARIO	2020-07-07 (19:00:00 - 19:40:00)	TEMA	Vacaciones recreativas
FECHA - HORARIO	2020-07-13 (11:40:00 - 12:20:00)	TEMA	SIM, Grupos centro de interes
FECHA - HORARIO	2020-07-17 (12:00:00 - 13:00:00)	TEMA	Base de datos, programación reuniones con padres de familia.

Vo. Bo. Apoyo a la Supervisión

Gestor IED
C.C. 1022385803
Alejandro Prieto Arias
Vo.Bo. 30/07/2020

Juan C. Gonzalez V.
C.C. 80.207.773.
Gestor Operativo Zonal.
Apoyo a la Supervisión.

V.º B.º 30/07/2020