# 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.** | 03 | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DEL INFORME** | **DD** | **MM** | **AAAA** |
| | 30 | 08 | 2020 |

| **No. DEL CONTRATO Y FECHA** |
|---|
| 1335 DEL 27 DE MAYO DE 2020 |
| No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL |
| 2020800701600419 |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | Instrucciones |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | VALBUENA CAMACHO HELBERT GUILLERMO | Registre nombre y apellidos completos |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | 80219712 | Registre el número de identificación |
| OBJETO DEL CONTRATO | Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones en los diferentes deportes o centros de interés que le sean asignadas. | Registre el objeto del contrato |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DOS (2) MESES Y DIECIOCHO (18) DÍAS. | Registre el plazo total de ejecución en letras y números |
| VALOR | 12.090.000,00 | Registre el valor total del contrato |
| FECHA ACTA DE INICIO | 01/06/2020 | Registre la fecha de inicio del acta |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN | 18 de septiembre | Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique) | Del 19 de agosto al 18 de septiembre<br>VALOR $4.650.000<br>1 mes | Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión |
| SUSPENSIONES (solo cuando aplique) | | Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay. |
| PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME | DEL 01/08/2020 AL 30/08/2020 | 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** |
|---|---|
| Obligaciones específicas | Avance, evidencias y ubicación |
| Obligación No. 1: Realizar la articulación técnica, metodológica y operativa con las instituciones educativas asignadas. | **AVANCE**<br>Durante el mes de agosto se realiza la articulación con las instituciones educativas asignadas dela siguiente forma.<br><br>**IED ALFREDO IRIARTE**.<br><br>03/08/2020 Estrategias para aumentar cobertura.<br>10/08/2020 Manejo y entrega de guías.<br>25/08/2020 Respuesta De guías, manejo de cobertura<br><br>**IED ANTONIO JOSE URIBE.**<br>03/08/2020 ¨Presentación de guías.<br>11/08/2020 Presentación entes aliadas, cobertura, periodo escolar<br>18/08/2020 Información cambio de horarios para mejorar cobertura, para estrategia TEC.<br>24/08/2020 Presentación nuevo gestor IED**,**<br><br>**IED MANUELITA SAENZ:**<br>03/08/2020 Articulación estrategia TEC programa de Educación física. Inicio lineamientos sincrónicos.<br>11/08/2020 Entrega de logros, entrega de guías para cada 15 días.<br>24/08/2020 Presentación nuevo gestor IED**.**<br><br>**EVIDENCIA**<br>actas de reunión, pantallazos de reunión<br><br>**UBICACIÓN**<br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 1 |
| Obligación No. 2: Realizar la adecuada atención a beneficiarios, de acuerdo con las necesidades logísticas para estos (horarios de | **IED ALFREDO IRIARTE**.<br><br>10/08/2020 Manejo y entrega de guías<br>10/08/2020 Cambio de formadoras |

| | |
|---|---|
| operación, escenarios, implementación, eventos), brindando disponibilidad de tiempo necesaria y suficiente en la(s) IED(s) y/o escenarios asignado(s). | Desde el mes de julio se crean los horarios de operación junto con la docente enlace, para atención a los grupos entregados por la IED, cada formador cuenta con 4 grupos, los cuales son creados en la plataforma SIM, de igual forma se encuentra los horarios en la carpeta de evidencias del mes de agosto<br><br>**ED ANTONIO JOSE URIBE**<br>10/08/2020 Cambio de formadoras<br>18/08/2020 Información cambio de horarios para mejorar cobertura, para estrategia TEC.<br><br>Desde el mes de junio se crean los horarios de operación junto con la docente enlace, para atención a los grupos entregados por la IED, cada formador cuenta con 4 grupos, los cuales son creados en la plataforma SIM, de igual forma se encuentra los horarios en la carpeta de evidencias del mes de agosto<br><br>Desde el lunes 24 de agosto se crean cambio de horarios para mejorar la cobertura este cambio es solicitado por la IED y aceptado por el área operativa y pedagógica de la zona 4<br><br>**IED MANUELITA SAENZ:**<br>11/08/2020 Entrega de logros, entrega de guías para cada 15 días.<br>Desde el mes de junio se crean los horarios de operación junto con la docente enlace, para atención a los grupos entregados por la IED, cada formador cuenta con 4 grupos, los cuales son creados en la plataforma SIM, de igual forma se encuentra los horarios en la carpeta de evidencias del mes de agosto<br><br>**IED OLAYA HERRERA**<br><br>Desde el mes de julio se crean los horarios de operación junto con la docente enlace, para atención a los grupos entregados por la IED, cada formador cuenta con 4 grupos, los cuales son creados en la plataforma SIM, de igual forma se encuentra los horarios en la carpeta de evidencias del mes de agosto<br>**UBICACIÓN**<br>Actas<br><br>**UBICACIÓN**<br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 2<br>Ubicación sim Usuario HELBERT.VALBUENA |

## 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. 3: Diligenciar semanalmente la información requerida en las bases de datos del sistema de información misional (SIM), evidenciando el cumplimiento de los lineamientos técnicos. | **AVANCE**<br>Se diligencia la información requerida en las bases de datos, en el SIM durante los días de actividad escolar para el mes de agosto.<br><br>**EVIDENCIA:**<br>usuario SIM HELBERT.VALBUENA<br><br>**UBICACIÓN**<br><br>**SIM:** Plataforma Sistema de información misional SIM |
| Obligación No. 4: Mantener actualizada la información de cada centro de enseñanza, realizando ajustes como máximo cada 12 horas. | **AVANCE**<br>Se actualiza la información de los centros de interés de las instituciones asignadas de acuerdo a los tiempos establecidos,<br><br>**EVIDENCIA**<br>Plataforma Sistema de información misional SIM<br><br>**UBICACIÓN**<br><br>**SIM: usuario** SIM HELBERT.VALBUENA |
| Obligación No. 5: Realizar (semanalmente) una (1) sesión de fortalecimiento al talento humano de manera virtual o presencial previa autorización del supervisor del contrato, en concordancia con los lineamientos técnicos y metodológicos del pro, dejando evidencia en acta | **AVANCE**<br>Se realiza semanalmente de forma virtual los fortalecimientos operativos, técnicos y pedagógicos, con los formadores asignados para las instituciones educativas a mi cargo.<br><br>**IED ALFREDO IRIARTE**.<br>03/08/2020 SIM, carpeta drive, cobertura<br>10/08/2020 Adición contratos, guías.<br>10/08/2020 Cambio formadora IED.<br>12/08/2020 Reunión pedagógica<br>18/08/2020 Cobertura. Cargue escolares asistencia Manual SIM<br>25 /08/2020 Informe, cobertura, guías<br><br>**IED ANTONIO JOSE URIBE**<br><br>03/08/2020 SIM, carpeta drive, cobertura<br>10/08/2020 Adición contratos, guías.<br>10/08/2020 Cambio formadora IED.<br>18/08/2020 Cobertura. Cargue escolares asistencia Manual SIM<br>24 /08/2020 presentacion nuevo gestor IED |

## 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)**

| | |
|---|---|
| | **IED MANUELITA SAENZ:**<br><br>03/08/2020 SIM, carpeta drive, cobertura<br>10/08/2020 Adición contratos, guías.<br>11/08/2020 Entrega de logros, indicaciones entrega guias.<br>18/08/2020 Cobertura. Cargue escolares asistencia Manual SIM<br>25 /08/2020 Informe, presentación nuevo gestor IED<br><br>**IED ENRIQUE OLAYA HERRERA**<br><br>03/08/2020 SIM, carpeta drive, cobertura<br>12/08/2020 SIM sesiones, llamada a escolares.<br>14/08/2020 Indicaciones SIM, como subir escolares manualmente asistencia<br>18/08/2020 Cobertura. Cargue escolares asistencia Manual SIM<br>25 /08/2020 Informe, cobertura. Estudiantes cargados guias<br><br>**EVIDENCIA:**<br>actas de reunión, pantallazos de reuniones<br><br>**UBICACIÓN:**<br>**Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 5** |
| Obligación No. 6: Desarrollar como mínimo una (1) reunión mensual con el/los funcionario(s) enlace y/o designado(s), tendiente a fortalecer los procesos de armonización y articulación del proyecto en observancia al PEI de la(s) Institución(es) educativa(s). | **AVANCE**<br><br>**IED ALFREDO IRIARTE**.<br><br>10/08/2020 Se realiza la reunión para la entrega y posterior retroalimentación de las guías entregadas a los escolares que pueden tener clases sincrónicas.<br><br>**IED ANTONIO JOSE URIBE**<br><br>**03/08/2020 ¨Presentación de guías. Y retroalimentación de las mismas.**<br>21/08/2020 Reunión de área educación física |

| | |
|---|---|
| | aumentar cobertura en los grupos, las directoras de curso se ven muy receptivas frente a este tema, y se comprometen hablar con los padres para que están mas activos en las clases virtuales<br><br>**IED MANUELITA SAENZ**<br><br>**11/08/2020 Entrega de logros, para el tercer perido, entrega de guías y metodología a manejar para la retroalimentación.**<br><br>IED ENRIQUE OLAYA HERRERA<br><br>Se realiza la propuesta para la entrega de guías para el proceso de la IED, esta es envida por correo electrónico, también se envía el proceso de entrega de guías y su respectiva retroalimetnacion por medio de correo electrónico.<br><br>**EVIDENCIA:**<br>actas de reunión<br>, Pantallazo correo electrónico<br>Propuesta enviada a la IED Enrique Olaya Herrera<br><br>**UBICACIÓN:**<br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 5 |
| Obligación No. 7: . Realizar la revisión y/o conceptualización técnica de las herramientas pedagógicas al servicio del encargado de la enseñanza deportiva, que deben incluir los planes diarios de clase | **AVANCE**<br><br>Se realiza la revisión de los planes diarios de clases realizados, pertinentes a las instituciones educativas asignadas.<br><br>12/08/2020Se realiza reunión con los formadores del centro de interés de futbol para la entrega apropiada de este producto.<br><br>Se evalúan y revisan las guías de los centros de interés de futbol en ciclo 1-2 y los ciclos 3-4<br><br>**EVIDENCIA**<br><br>Acta reunión<br>Guías, |

## 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)**

| | |
|---|---|
| | **UBICACIÓN**<br><br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 7 |
| Obligación No. 8: Presentar, con una semana de antelación a su ejecución el cronograma de actividades de la institución educativa asignada, registrándolo en el sistema de información misional (SIM), ante el/los profesional(es) encargado(s) de los eventos del proyecto y la remisión al profesional encargado del tema comunicativo de los archivos de evidencias | Durante el presente informe no se presenta alguna novedad para realizar dicha obligación, igualmente me encuentro disponible para cualquier novedad, inquietud, y orientación para realizarla en el momento que me sea requerida |
| Obligación No. 9: Apoyar el proceso de inscripción y seguimiento de estudiantes realizado por los encargados de enseñanza en los establecimientos educativos a su cargo. | **AVANCE**<br><br>Se realiza la inscripción de los escolares en cada IED,<br><br>**EVIDENCIA**<br><br>Seguimiento SIM inscripción de estudiantes. Correos electrónicos enviados por docentes enlace de cada institución que contienen los listados.<br><br>**UBICACIÓN**<br>SIM<br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 9 |
| Obligación No. 10: Realizar la identificación y promoción de posibles talentos deportivos con miras a ingresar a los semilleros deportivos para incrementar la reserva deportiva de Bogotá. | **AVANCE**<br>A la fecha No se evidencia estudiantes para semilleros debido al proceso que se está realizando de inicio a la actividad física.<br><br>**EVIDENCIA**<br>Será entregado de manera formal, escrito y tener claridad en todos los procesos solicitados.<br><br>**UBICACIÓN:** |

| | |
|---|---|
| | Se entregará listado de talentos luego de la ejecución del CI para ser reportados al Coordinador de semilleros |
| Obligación No. 11: Asistir a las reuniones misionales semanales. | **AVANCE**<br><br>05/08/2020 Guías pedagógicas actas de reunión<br>05/08/2020 Estado IED.<br>10/08/2020 Operativa zonal general.<br>14/08/2020 Estado operativo IED<br>17/08/2020 Operativa general,<br>18/08/2020 Informe entrega guías, manejo sim,<br>19/08/2020 Distribución zonas, , Reasignación IED.<br>21/08/2020 Información distribución guías<br><br>**EVIDENCIA**<br>Actas de reuniones, pantallazos tomados a las reuniones.<br><br>**UBICACIÓN**<br><br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 11 |
| Obligación No. 12: 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. | **AVANCE**<br>Se entrega el certificado de primer respondiente durante la entrega de documentos, el cual se encuentra vigente y con la autorización oficial<br><br>**EVIDENCIA**<br>Copia del certificado del curso de primer respondiente vigente<br><br>**UBICACIÓN**<br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 12 |
| Obligación No. 13: Recepcionar, revisar, aprobar y entregar en término, los informes mensuales y documentos soporte de pago de los | **AVANCE**<br><br>Se recepcionaron revisaron y aprobaron en las fechas establecidas los informes mensuales al igual que los documentos soporte de los formadores: |

| | |
|---|---|
| contratistas asignados como apoyo a supervisión | NOMBRE FORMADOR<br>1. GAONA TORRES LUZ NANCY<br>2. GODOY JAIME ERLEY<br>3. QUINTERO HUERTAS ANDRES<br>4. QUIROGA GARCIA VIANNY JULIETH<br>5. PASTRAN QUINTANA CRISTIAN ANDRES<br>6. MORA CASTIBLANCO HENRY OLRIED<br>7. ERAZO ISRAEL JUAN CARLOS<br>8. MOSQUERA RENGIFO YOHAN ALEXANDER<br>9. OLAYA SUAREZ YAIZA NICOL<br>10. MARTINEZ SEPULVEDA KAREN JOHANA<br>11. BARACALDO RODRIGUEZ JHOJAN STIVEN<br>12. FARFAN RODRIGUEZ YECID FERNANDO<br>13. PEREZ NADER FRANZ MAURICIO<br>14. MACHADO SIACHOQUE WILLIAM ANDRES<br>15. NARANJO POVEDA FABIO NELSON<br>16. LOPEZ GONZALEZ ENRIQUE<br>17. MACIAS MUÑOZ RODRIGO<br>18. GOMEZ VARGAS OMAR MAURICIO<br>19. MOSQUERA BEJARANO HENRY<br><br>**EVIDENCIA**<br><br>Pantallazo correo electrónico enviando documentos<br><br>**UBICACIÓN**<br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 13 |
| Obligación No. 14: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, para la representación | **EVIDENCIA** |

| | |
|---|---|
| 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. | Se realizaron acompañamientos por medio de Facebook Live a las 15:00 a las 16:00. EVIDENCIA: Pantallazos de Asistencia (personas invitadas y propios).<br><br>**UBICACIÓN:**<br><br>Carpeta cargada en el SECOP II numeral 7<br><br>**EVIDENCIA**<br><br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 14 |
| Obligación No. 15: Acompañar los lineamientos pedagógicos establecidos por el componente pedagógico desde la articulación y armonización con la(s) IED asignada(s). | **AVANCE**<br><br>Durante el presente informe se han acompañado, los procesos pedagógicos se realizó el informe trimestral de las IED, Alfredo Iriarte y la IED Manuelita Saenz.<br><br>**EVIDENCIA**<br><br>Informe trimestral de las IED asignadas<br><br>UBICACIÓN<br><br>Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 15<br><br>**Dirección drive**<br>https://drive.google.com/drive/folders/1Nu2HRJNRNPAgxk2QMmcwlI9YB3V-K7f9?usp=sharing_eip&ts=5f3abb11 |
| Obligación No. 16: Acompañar los lineamientos del componente social en los diferentes procesos realizados con los encargados de enseñanza, para el fortalecimiento de las competencias psicosociales y | **AVANCE**<br>13/08/2020 Trabajo de los valores, se encontraron todos los formadores de la zona 4, se resolvieron inquietudes desde la parte social<br><br>**EVIDENCIA**<br>Acta<br><br>**UBICACIÓN** |

## 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)**

| | |
|---|---|
| ciudadanas integrados con la familia del escolar atendido. | Secop II, numeral 7 (ejecución de contrato) en la carpeta: CONTRATO 1335 -2020 EVIDENCIA INFORME 02 AGOSTO .zip y en la carpeta obligación 16 |
| Obligación No. 17: Realizar el apoyo a la Supervisión de los contratos o convenios suscritos por el IDRD que le sean designados por escrito, de acuerdo con el plan de trabajo técnico, administrativo y financiero que le sea remitido | Durante el presente informe no se presenta alguna novedad para realizar dicha obligación, igualmente me encuentro disponible para cualquier novedad, inquietud, y orientación para realizarla en el momento que me sea requerida |
| **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 | Compensar EPS | $ 232.500 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | Colpensiones | $ 297.600 |
| PAGO RIESGOS LABORALES | Positiva | $ 45.400 |
| | TOTAL | $ 575.500 |

**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.

Helbert Guillermo Valbuena Camacho
CC. 80219712

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

Para el presente lapso o periodo el contratista cumplio a cabalidad con las obligaciones contractuales asignadas

Jeison O. Orjuela A

Apoyo a la supervición
JEISON ORLANDO ORJUELA ACOSTA
PROFESIONAL EN GESTION IED
CC 1071628539
28/08/2020

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.

**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:

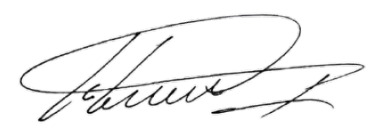
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | Contrato No. | **1335-2020** | | | | | | | | | | | | | |
| **2** | Nombre del Contratista | **HELBERT GUILLERMO VALBUENA CAMACHO** | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | Identificación | CC | **x** | CE | | | | **80219712** | | | | | | | |
| **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 $ | **232.500,00** | | | | | | Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ | | **297.600,00** | | | | | |
| | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ | **45.400,00** | | | | | | 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 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 **18** MM **8** AA **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. | **1335-2020** | | | | | | | | | | | | | |
| **2** | Nombre del Contratista | **HELBERT GUILLERMO VALBUENA CAMACHO** | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | Identificación | CC | **x** | CE | | | | **80219712** | | | | | | | |
| **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 $ | **232.500,00** | | | | | | Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ | | **297.600,00** | | | | | |
| | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ | **45.400,00** | | | | | | 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 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

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **8** AA **2020**

Escriba el texto aquí

FIRMA

compensar | miplanilla.com

**REPORTE RESUMEN DE PAGO**

EPS COMPENSAR AFILIADO
PAGO MES DE JULIO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | HELBERT GUILLERMO VALBUENA CAMACHO | **NIT:** | 80219712 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | julio 2020 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | julio 2020 |
| **Número de Radicación:** | 44221902 | **Total a pagar:** | $575,500 |
| **Fecha de vencimiento:** | 30/09/2020 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 18/08/2020 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | **Número Autorización:** | 714932938 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | $0 | $45,400 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 1 | | $0 | $297,600 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0 | $232,500 |
| | | | | | | $575,500 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

**POSITIVA**

**Compañía de Seguros S.A.**
**N.I.T 860.011.153-6**

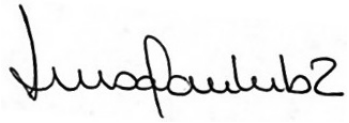
**CERTIFICA**

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que HELBERT GUILLERMO VALBUENA CAMACHO, con Cédula Ciudadanía No. 80219712 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 20/08/2020, para el contrato registrado con fecha desde 18/08/2020 y fecha hasta 18/09/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001018159334.

Dada en Bogotá, a los 19 días del mes de agosto de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 11:50:14
Helbert Valbuena
Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos
Ayuda
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 Con…
9 Incumplimientos

| Documento | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| SOLICIT MODIF CPS 1335-2020 VALBUENA CAMACHO HELBERT GUILLERMO.pdf | SOLICIT MODIF CPS 1335-2020 VALBUENA CAMACHO HELBERT GUILLERMO.pdf | (detalle) |
| SOLICIT MODIF CPS 1335-2020 VALBUENA CAMACHO HELBERT GUILLERMO.pdf | SOLICIT MODIF CPS 1335-2020 VALBUENA CAMACHO HELBERT GUILLERMO.pdf | (detalle) |

## Detalles de la modificación

### Cambios de la Entidad Estatal

El contrato fue cambiado para En ejecución.

- El campo de la modificación Fecha fin del contrato fue cambiado desde 23 horas de tiempo transcurrido *(18/08/2020 11:59:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* hasta 30 días para terminar *(18/09/2020 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
- El campo de la modificación Tiempo adiciones en días fue cambiado desde 0 hasta 31
- El campo de la modificación Cumplimiento del contrato - Fecha de vigencia (hasta) fue cambiado desde 13/02/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* hasta 18/03/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
- Campo 1 - - fue agregado.
- Campo 1 - - Ref. Artículo valor ha cambiado para 1.
- Campo 1 - Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones en los diferentes deportes o centros de interés que le sean asignadas. - Descripción valor ha cambiado para Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones en los diferentes deportes o centros de inter.
- Campo 1 - Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones en los diferentes deportes o centros de interés que le sean asignadas. - Cantidad valor ha cambiado para 1,00.
- Campo 1 - Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones en los diferentes deportes o centros de interés que le sean asignadas. - Unidad valor ha cambiado para UN.
- Campo 1 - Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones en los diferentes deportes o centros de interés que le sean asignadas. - Precio estimado valor ha cambiado para 4.650.000,00.
- Campo 1 - Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones en los diferentes deportes o centros de interés que le sean asignadas. - Precio unitario valor ha cambiado para 4.650.000,00.
- El documento SOLICIT MODIF CPS 1335-2020 VALBUENA CAMACHO HELBERT GUILLERMO.pdf de Lista de documentos finales del contrato fue agregado.

© 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.

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

Jeison O. Orjuela A

Apoyo a la supervición
JEISON ORLANDO ORJUELA ACOSTA
PROFESIONAL EN GESTION IED
CC 1071628539
28/08/2020

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ARL-CTO-1335-2020 helbert.pdf | ARL-CTO-1335-2020 helbert.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CRP 6125 (1) HELBERT CTO 1335.pdf | CRP 6125 (1) HELBERT CTO 1335.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO-1335-2020 EVIDENCIA DE INFORME 01 JUNIO.zip | CTO-1335-2020 EVIDENCIA DE INFORME 01 JUNIO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1335-2020 VALBUENA CAMACHO HELBERT GUILLERMO.pdf | ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1335-2020 VALBUENA CAMACHO HELBERT GUILLERMO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME 01 JUNIO CTO 1335-2020.pdf | INFORME 01 JUNIO CTO 1335-2020.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CTO-1335-2020 EVIDENCIA DE INFORME 02 JULIO.zip (Archivado) | CTO-1335-2020 EVIDENCIA DE INFORME 02 JULIO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PRIMER RESPONDIENTE HELBERT VALBUENA 2020[1952].pdf | PRIMER RESPONDIENTE HELBERT VALBUENA 2020[1952].pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO-1335-2020 EVIDENCIA DE INFORME 02 JULIO (2).zip | CTO-1335-2020 EVIDENCIA DE INFORME 02 JULIO (2).zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL CERTIFICADO ADICION.pdf | ARL CERTIFICADO ADICION.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME 02 JULIO CTO 1335-2020.pdf.pdf | INFORME 02 JULIO CTO 1335-2020.pdf.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO-1335-2020 EVIDENCIA DE INFORME 03 AGOSTO.zip | CTO-1335-2020 EVIDENCIA DE INFORME 03 AGOSTO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

# 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 :

Jeison O. Orjuela A

Apoyo a la supervición
JEISON ORLANDO ORJUELA ACOSTA
PROFESIONAL EN GESTION IED
CC 1071628539
28/08/2020

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 80219712 |
| NOMBRES | HELBERT GUILLERMO |
| APELLIDOS | VALBUENA CAMACHO |
| 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 | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR | CONTRIBUTIVO | 01/03/2010 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 08/19/2020 11:49:11 | Estación de origen: | 181.140.196.231 |
|---|---|---|---|

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