INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

INFORME No.	07		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	06	12	2024

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1882-2024 (24 mayo 2024)
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2024800701602949E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YEIMY MARCELA CALDERON GARZON	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	52.518.481	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERES DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	CIENTO NOVENTA Y CINCO DIAS (195 días)	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$18.616.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	30 de mayo de 2024	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)	05 al 14/10/24 (10) días 07/12/24 al 19/01/25 (43) días	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	7 de febrero de 2025	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01 AL 06 DE DICIEMBRE DE 2024	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: 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 una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.	**ACTIVIDADES:** Se planifica las sesiones de vacaciones recreativas infancia de 6 a 11 años, Promoviendo hábitos saludables en niñas y niños por medio de actividades lúdicas y recreativas que incidan positivamente en el bienestar físico, mental y social. Enfatizando la práctica de buenos modales: Saludar, despedirse, pedir el favor y dar las gracias, comer sin enseñar la comida. Se suben al Drive direccionado por el Gestor Daniel Wilches con su respectiva, preparación, ejecución y acompañamiento. **DIAS DE SESION** **LUNES:** 2 de diciembre **MARTES:** 3 de diciembre **JUEVES:** 5 de diciembre **VIERNES:** 6 de diciembre **MIERCOLES 4 de diciembre** Asistencia de formadores al PRD de (9am-12pm), ropa cómoda, actividades de integración (calentamiento baile deportivo, promoción deporte Flag football y BMX freestyle) y compartir al final de la jornada. Cada formador debe llevar algún alimento para compartir. Foto institucional zona 2, intervención Director del Proyecto William Rene Torres, respondiendo dudas de formadores y aclarando contratación año 2025. **2-diciembre-2024** **Hora:** 8am-9am **Temas:** Reunión virtual de carácter operativa, el gestor Daniel Wilches brinda información a los formadores sobre las vacaciones recreo deportivas donde los formadores de la IED Antonio Nariño estarán en el parque la Giralda de la localidad de Fontibón en el horario de 9:00 am a 12:00 del mediodía y de 13:00 a 16:00 pm, también se informa que no estarán todos los formadores en lo mismos días, ya que hay que estar pendientes del cronograma que enviara el gestor, los formadores profesionales tampoco asistirán al parque ya que serán citados con el grupo de semilleros para trabajo pedagógico y para el día miércoles todos los formadores asistirán al PRD en ropa deportiva para una actividad programada. también se creará un drive para subir las evidencias y planeaciones de las vacaciones recreo deportivas.

	2: Se solicita por parte del Gestor Daniel Wilches tener los pagos e informes para el día miércoles 4 de diciembre am tardar a las 14:00 pm con el fin de realizar correcciones andes de terminar el periodo de actividades. 3: En cuanto al secop 2 se da indicaciones de seguir el consecutivo del plan de pagos sin importar si el informe se suba a la plataforma o se envié de manera digital al gestor IED, también se envía el formato de informe ya que para el periodo de diciembre cambia al V-7. 4: Para finalizar los formadores formulan preguntas e inquietudes en cuanto a todos los temas ya tratados y el gestor Daniel Wilches las resuelve, una de esa es cuantas planeaciones se deben realizar ya que no se asistirá los 4 días al parque, también que días estarán citados los formadores profesionales con el grupo de semilleros. **EVIDENCIAS:** Drive Gestor Daniel Wilches**,** acta formato V2- Planilla de asistencia. Fotos de Evidencia. **UBICACIÓN:** se encuentran en el SECOP II Numeral 7, drive, , evidencia informe 7 IDRD-CTO-1882- (diciembre 2024) Obligación 1
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.	**ACTIVIDADES:** Se tienen presente los antecedentes médicos, para realizar actividad física en las vacaciones recreativas, información adquirida con los siguientes requisitos pedidos: • Edades de los 6 a 11 años • Certificado de EPS o Sistema de Salud(activo) • Fotocopia del documento de identidad del menor • Diligenciar formato de inscripción que se entregará en el parque Los recreadores cuentan con una base de datos de los niños inscritos y de los padres de familia que firmaron como acudientes en el momento de la inscripción. En caso de necesitarlo. **EVIDENCIAS:** Base de datos carpeta recreadores (documento con los siguientes datos: EPS, nombre del acudiente, numero de contacto). **UBICACIÓN:** Las evidencias se encuentran en el punto 7 de ejecución del contrato de la plataforma del SECOP.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

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.	Para este mes no se cumple la obligación No.3 ya que **NO** enfatizamos las vacaciones recreativas en algún Deporte en específico. Aunque en las actividades a realizar, si vemos niños destacados en sus habilidades básicas se podrán tener en cuenta para los colegios de la zona que cuenten con el proyecto JEC.
Obligación 4. Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.	**ACTIVIDADES:** Participé, contribuí y respaldé en reuniones tanto virtuales como presenciales convocadas por el Gestor Daniel Wilches. **2-diciembre-2024** **Hora:** 8am-9am **Temas:** *Reunión virtual de carácter operativa, el gestor Daniel Wilches brinda información a los formadores sobre las vacaciones recreo deportivas donde los formadores de la IED Antonio Nariño estarán en el parque la Giralda de la localidad de Fontibón en el horario de 9:00 am a 12:00 del mediodía y de 13:00 a 16:00 pm, también se informa que no estarán todos los formadores en lo mismos días, ya que hay que estar pendientes del cronograma que enviara el gestor, los formadores profesionales tampoco asistirán al parque ya que serán citados con el grupo de semilleros para trabajo pedagógico y para el día miércoles todos los formadores asistirán al PRD en ropa deportiva para una actividad programada. también se creará un drive para subir las evidencias y planeaciones de las vacaciones recreo deportivas. *Se solicita por parte del Gestor Daniel Wilches tener los pagos e informes para el día miércoles 4 de diciembre am tardar a las 14:00 pm con el fin de realizar correcciones andes de terminar el periodo de actividades. * En cuanto al secop 2 se da indicaciones de seguir el consecutivo del plan de pagos sin importar si el informe se suba a la plataforma o se envié de manera digital al gestor IED, también se envía el formato de informe ya que para el periodo de diciembre cambia al V-7. *Para finalizar los formadores formulan preguntas e inquietudes en cuanto a todos los temas ya tratados y el gestor Daniel Wilches las resuelve, una de esa es cuantas planeaciones se deben realizar ya que no se asistirá los 4 días al parque, también que días estarán citados los formadores profesionales con el grupo de semilleros. **MIERCOLES 4 de diciembre** Asistencia de formadores al PRD de (9am-12pm), ropa cómoda, actividades de integración (calentamiento baile deportivo,

	promoción deporte Flag football y BMX freestyle) y compartir al final de la jornada. Cada formador debe llevar algún alimento para compartir. Foto institucional zona 2, intervención Director del Proyecto William Rene Torres, respondiendo dudas de formadores y aclarando contratación año 2025. . **EVIDENCIAS:** Pantallazos Reunión virtual. Actas que están en custodia del Gestor Daniel Wilches. **UBICACION:** Pantallazos Reunión virtual, Actas que están en custodia del Gestor Daniel Wilches, fotos de evidencia. SECOP II, Numeral 7, informe 7 IDRD-CTO-1882-2024 (diciembre 2024). Obligación 4
Obligación 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 ejecución imparcial y objetiva del Contrato.	**ACTIVIDADES:** Como servidora, me comprometo desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés. Me esmero por cumplir a cabalidad el objeto del contrato. **EVIDENCIAS:** Reporte del SIDEAP documento conflicto de interés. **UBICACIÓN:** Las evidencias se encuentran en el punto 7 de ejecución del contrato de la plataforma del SECOP II, evidencia informe 7 IDRD- CTO-1882-2024 (diciembre 2024). Obligación 5
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, (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	162.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	208.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	31.700
	TOTAL	402.200

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.

Yeimy Marcela Calderon G.

Firma Contratista

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

En el presente lapso, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asignadas.

Apoyo a la supervisión

Daniel Hernando Wilches
CC 79791880 Gestor IED

RENE TORRES

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: **William Rene Torres Agudelo**
N° de Identificación: **80.240.522**
Cargo: Asesor Código 105 Grado 01- Área de Deportes

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	**CALDERON GARZON YEIMY MARCELA**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**52518481**	**N° contrato**		**IDRD-CTO-1882-2024**	
3	Responsable del impuesto a las ventas							SI		NO	**X**
4	Pertenece al Regimen Simple							SI		NO	**X**
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI		NO	
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2023, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2023), equivalentes a $59,376,800							SI		NO	**X**

7	**Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el MES ANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.**					
	Número de planilla	**1068052349**	Fecha de pago	4/12/2024	Valor pagado	$ 402.200,00
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**$ 162.500,00**		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**$**	**208.000,00**
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**31.700,00**		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente		
8	**Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual**					
	AFC $			Ahorro Voluntario Pensión $		

9	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2023). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo	SI		NO	**X**
10	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2023). Anexo	SI		NO	**X**

11	**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.**				
	De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podra deducir hasta un valor mensual de $282.390 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes (si no tiene dependientes colocar (0))			**#**	**0**
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo	SI		NO	**X**
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo	SI		NO	**X**
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil de cada uno y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo	SI		NO	**X**
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2023) $11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo	SI		NO	**X**
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2023) $11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo	SI		NO	**X**
12	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.	SI		NO	**X**
13	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será de:	$			

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

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

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **6** MM **12** AA **2024**

Yeimy Marcela Calderon G.

FIRMA

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-04, 04:45:41 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1068052349 **Referencia pago(PIN)** 8898307790

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202411

Cliente:

PAGADA 2024-12-04 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY MARCELA CALDERON GARZON				
Documento	CC 52518481	**Dirección**	ClL 39F 72F 41 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7112450		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52518481		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					CALDERON GARZON YEIMY MARCELA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.300.000	$ 31.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52518481
NOMBRES	YEIMY MARCELA
APELLIDOS	CALDERON GARZON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.



Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	19/12/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/03/2024 22:35:53	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

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

Cancelar

< Evaluación de la

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
Pago 001	pago 002	8/7/2024 4:09:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	22 días de tiempo transcurrido *(11/12/2024 8:00:00 AM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	2,864,000 COP	Enviado a la Entidad Estatal
Pago 002	Pago 003	8/28/2024 8:25:00 AM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	22 días de tiempo transcurrido *(11/12/2024 8:00:00 AM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	2,864,000 COP	Enviado a la Entidad Estatal
Pago 003	Pago 004	9/30/2024 8:08:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	22 días de tiempo transcurrido *(11/12/2024 8:00:00 AM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	2,864,000 COP	Enviado a la Entidad Estatal
Pago 004	Pago 005	8 días de tiempo transcurrido *(11/26/2024 12:17:00 PM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	-	1,909,333 COP	Enviado a la Entidad Estatal
Pago 005	Pago 006	5 días de tiempo transcurrido *(11/28/2024 8:09:00 PM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	-	2,864,000 COP	Enviado a la Entidad Estatal

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
	CRP CTO 1882-2024.pdf	CRP CTO 1882-2024.pdf	Comprador	Des
	ARL CTO 1882-2024.pdf	ARL CTO 1882-2024.pdf	Comprador	Des
☐	EVIDENCIAS INFORME CALDERON GARZON YEIMY MARCELA (1° PARTE JUNIO 2024).zip	EVIDENCIAS INFORME CALDERON GARZON YEIMY MARCELA (1° PARTE JUNIO 2024).zip	Proveedor	Des
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1882-2024 CALDERON GARZON YEIMY MARCELA (1).pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1882-2024 CALDERON GARZON YEIMY MARCELA (1).pdf	Proveedor	Des
☐	EVIDENCIAS INFORME CALDERON GARZON YEIMY MARCELA (2° PARTE JUNIO 2024).zip	EVIDENCIAS INFORME CALDERON GARZON YEIMY MARCELA (2° PARTE JUNIO 2024).zip	Proveedor	Des
☐	INFORME_DE_ACTIVIDADES_52518481_20240807141.pdf	INFORME_DE_ACTIVIDADES_52518481_20240807141.pdf	Proveedor	Des
☐	EVIDENCIAS INFORME 52518481 (JULIO 2024).zip	EVIDENCIAS INFORME 52518481 (JULIO 2024).zip	Proveedor	Des
☐	CALDERON GARZON YEIMY MARCELA - JUNIO 2024.pdf	CALDERON GARZON YEIMY MARCELA - JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Des
☐	INFORME DE ACTIVIDADES AGOSTO 2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Des
☐	EVIDENCIAS INFORME AGOSTO 2024.zip	EVIDENCIAS INFORME AGOSTO 2024.zip	Proveedor	Des
☐	INFORME DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE 2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Des
☐	EVIDENCIAS INFORME SEPTIEMBRE 2024.zip	EVIDENCIAS INFORME SEPTIEMBRE 2024.zip	Proveedor	Des
☐	EVIDENCIAS INFORME OCTUBRE 2024.zip	EVIDENCIAS INFORME OCTUBRE 2024.zip	Proveedor	Des
☐	INFORME DE ACTIVIDADES - OCTUBRE 2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES - OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor	Des
☐	EVIDENCIAS INFORME NOVIEMBRE 2024.zip	EVIDENCIAS INFORME NOVIEMBRE 2024.zip	Proveedor	Des
☐	EVIDENCIAS INFORME DICIEMBRE 2024.zip	EVIDENCIAS INFORME DICIEMBRE 2024.zip	Proveedor	Des

Borra

Daniel Hermanjo Wilches
CC 79791880 GESTOR IED