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.	04		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	18	09	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1256 DE 27 DE MAYO DEL 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208007017000085E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	RAMOS CARABALÍ VÍCTOR HUGO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	76044686	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) DÍAS.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 6.006.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	01/06/2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	2.310.000 1 mes	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	18/09/2020	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01/09/2020 al 18/09/2020	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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>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</td><td>Avance: se apoya a los escolares de la institución educativa GUILLERMO CANO ISAZA en cada una de las clases virtuales dándole una formación integral deportiva en cada uno de los encuentros.

Evidencia: se adjunta soporte de clases a los escolares beneficiados por el proyecto de la IED GUILLERMO CANO ISAZA.

Ubicación: los soportes se adjuntan en el secop II en el ítem 7, carpeta de EVIDENCIAS – SEPTIEMBRE.</td></tr>
<tr><td>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</td><td>Avance: se subieron y ejecutaron las sesiones de clases al SIM.

Evidencia: las sesiones de clases se encuentran registradas en el SIM

Ubicación: las sesiones de clases se encuentran en el SIM .</td></tr>
<tr><td>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)</td><td>Avance: se planearon y ejecutaron las sesiones de clases para cada uno de los 4 grupos las cuales se encuentran registradas en el SIM de la siguiente manera: los grupos 1 y 3 se trabajan por medio de clases virtuales, los grupos 2 y 4 se trabajan por medio de guías
<table>
<tr><th>N° de Grupo</th><th>IED</th><th>Días</th><th>Fechas</th><th>Sesiones</th></tr>
<tr><td>1</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Lunes y miércoles de 1:00 pm a 3:00 pm</td><td>31 de agosto,02,07,09,14,16 de septiembre de 2020</td><td>Ejecutadas</td></tr>
<tr><td>2</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Martes y Jueves de 1:00 pm a 3:00 pm</td><td>25,27 de agosto. 01,03,08,10, 15, 17 de septiembre de 2020</td><td>Ejecutadas</td></tr>
<tr><td>3</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Lunes y miércoles de 9:00 am a 11:00 am</td><td>31 de agosto,02,07,09,14,16 de septiembre de 2020</td><td>Ejecutadas</td></tr>
<tr><td>4</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Martes y Jueves de 9:00</td><td>25,27 de agosto. 01,03,08,10, 15, 17 de septiembre de 2020</td><td>Ejecutadas</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

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)

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td>am a 11:00 am</td><td></td><td></td></tr>
</table>

Evidencia: las sesiones de clases se planearon y se subieron en el SIM

Ubicación: las sesiones de clases se encuentran en el SIM.
</td></tr>
<tr><td>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</td><td>Avance: ya se cuenta con el usuario y contraseña para ingresar al SIM.</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Avance: las sesiones de clases se elaboraron basados en el plan pedagógico teniendo en cuenta los parámetros del proyecto.
los grupos 1 y 3 se trabajan por medio de clases virtuales, los grupos 2 y 4 se trabajan con guías

Evidencia: se registraron sesiones de clases en el sim

Ubicación: las sesiones de clases se encuentran registradas en el SIM
<table>
<tr><th>N° de Grupo</th><th>IED</th><th>Días</th><th>Fechas</th><th>Sesiones</th></tr>
<tr><td>1</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Lunes y miércoles de 1:00 pm a 3:00 pm</td><td>31 de agosto,02,07,09,14,16 de septiembre de 2020</td><td>Ejecutadas</td></tr>
<tr><td>2</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Martes y Jueves de 1:00 pm a 3:00 pm</td><td>25,27 de agosto. 01,03,08,10, 15, 17 de septiembre de 2020</td><td>Ejecutadas</td></tr>
<tr><td>3</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Lunes y miércoles de 9:00 am a 11:00 am</td><td>31 de agosto,02,07,09,14,16 de septiembre de 2020</td><td>Ejecutadas</td></tr>
<tr><td>4</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Martes y Jueves de 9:00 am a 11:00 am</td><td>25,27 de agosto. 01,03,08,10, 15, 17 de septiembre de 2020</td><td>Ejecutadas</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

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)

<table>
<tr>
<td>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.</td>
<td>Avance: se planearon las sesiones de clases en el SIM correspondientes a cada uno de los 4 grupos de la siguiente manera: los grupos 1 y 3 se trabajan por medio de clases virtuales , grupos 2 y 4 se trabajan por medio de guías
<table>
<tr><th>N° de Grupo</th><th>IED</th><th>Días</th><th>Fechas</th><th>Sesiones</th></tr>
<tr><td>1</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Lunes y miércoles de 1:00 pm a 3:00 pm</td><td>02,07,09,14,16 de septiembre de 2020</td><td>planeadas</td></tr>
<tr><td>2</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Martes y Jueves de 1:00 pm a 3:00 pm</td><td>01,03,08,10, 15, 17 de septiembre de 2020</td><td>planeadas</td></tr>
<tr><td>3</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Lunes y miércoles de 9:00 am a 11:00 am</td><td>02,07,09,14,16 de septiembre de 2020</td><td>planeadas</td></tr>
<tr><td>4</td><td>GUILLERMO CANO ISAZA</td><td>Martes y Jueves de 9:00 am a 11:00 am</td><td>01,03,08,10, 15, 17 de septiembre de 2020</td><td>planeadas</td></tr>
</table>
Evidencia: se registraron sesiones de clases en el SIM

Ubicación: las sesiones de clases se encuentran registradas en el SIM.</td>
</tr>
<tr>
<td>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</td>
<td>Avance: hasta el momento se iniciaron con las clases con la IED GUILLERMO CANO ISAZA por tal motivo no se ha realizado la recopilación de esta información.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No 8: Recopilar las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés.</td>
<td>Avance: hasta el momento se iniciaron a dar las clases con la IED GUILLERMO CANO ISAZA por tal motivo esta obligación no se ha desarrollado.</td>
</tr>
</table>

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 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.	Avance: se esta dispuesto a cumplir con la obligación una vez se me requiera
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	Avance: en la IED GUILLERMO CANO ISAZA se está en proceso de la búsqueda de escolares con condiciones físicas para el proyecto semilleros.
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	Avance: Se da cumplimiento a la totalidad de esta obligación con la entrega del certificado al primer respondiente, posterior a firma de acta de inicio. Evidencia: el certificado del primer respondiente fue enviado a la gestora Raquel Pulido Ubicación: el certificado del primer respondiente se encuentra en el secop II en el ítem 5 documentos del contrato.
Obligación No 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado	Avance: se han realizado y asistido a todas las reuniones pedagógicas, operativas y sociales donde se da información y explican los lineamientos del proyecto TEC. Evidencia: se asistió y se cumplió con las Asistencia a reuniones en las siguientes fechas: Fecha: 03/09/2020 – 03:00 pm Reunión operativa Tema: apoyo ciclo vía Dirigida; Gestor DAVID ANDRÉS RIAÑO ÁVILA. Fecha: 05/09/2020 – 10:00 am Reunión operativa Tema: guías, documentos articulación, encuestas SIM, apoyo ciclo vía Dirigida; Gestor JAMITH AYALA PINZÓN. Fecha: 09/09/2020 – 03:00 pm Reunión operativa Tema: guías, recopilación evidencias, varios Dirigida; Gestor JAMITH AYALA PINZÓN.

	Fecha: 16/09/2020 – 11:15 am Reunión operativa Tema: informes, guías, pagos Dirigida; formadores: NATALIA BÁEZ, VÍCTOR RAMOS Ubicación: los soportes se encuentran en el secop II el en ítem 7 ejecución del contrato.
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.	Avance: Se está dispuesto a cumplirá cabalidad con esta obligación una vez se presente o se indique.
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	Avance: se motiva a los escolares de la IED GUILLERMO CANO ISAZA por medio de las clases virtuales conforme con los lineamientos del proyecto y los documentos guía del SIM. Evidencia: se encuentran en el sistema de información misional. Ubicación: se encuentran en el secop II en el ítem 7 ejecuciones del contrato.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	Compensar	$ 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	Colpensiones	$ 147.900
PAGO RIESGOS LABORALES	Positiva	$ 22.600
	TOTAL	$ 286.000

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)

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.

Victor H Ramos.

Firma Contratista

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

Durante el presente periodo de actividades el contratista cumplió con sus obligaciones contractuales.

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

JAMITH AYALA PINZON
Gestor IED-TEC-IDRD
APOYO A LA SUPERVISIÓN

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.	**1256 - 2020**													
2	Nombre del Contratista	**VICTOR HUGO RAMOS CARABALI**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**76044686**							
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 $	**115,500.00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**147,900.00**					
	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	**X**	NO			
	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

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				

Victor H Ramos.

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **18** MM **9** 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 76044686		RAMOS CARABALI VICTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 94 a # 6 c 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7340400	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	718088152	9409544331	I	2020/09/18	2020/08/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$286,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$147,900	$0	$0	$147,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$147,900	$0	$0	$147,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,600	$0	$0	$22,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,600	$0	$0	$22,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$115,500	$0	$0	$115,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$115,500	$0	$0	$115,500
TOTAL				**1**	**$286,000**	**$0**	**$0**	**$286,000**

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 76044686		RAMOS CARABALI VICTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 94 a # 6 c 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7340400	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	745059147	9410595337	I	2020/10/21	2020/09/17	BANCO DAVIVIENDA	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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0		$271,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0		$271,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0		$271,700
1	CC	76044686	RAMOS VICTOR								X									25-14	30	$877,803	$140,500	EPS008	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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76044686		RAMOS CARABALI VICTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 94 a # 6 c 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7340400	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	745059147	9410595337	I	2020/10/21	2020/09/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

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		
	CRP 6071 CTO 1256 RAMOS .pdf	CRP 6071 CTO 1256 RAMOS .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL CTO-1256 RAMOS.pdf	ARL CTO-1256 RAMOS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	VICTOR HUGO RAMOS CARABALICertificadoTrabajador.pdf	VICTOR HUGO RAMOS CARABALICertificadoTrabajador.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS JUNIO 2020.pdf	EVIDENCIAS JUNIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME JUNIO 2020 RAMOS CARABALI VICTOR HUGO (1).pdf	INFORME JUNIO 2020 RAMOS CARABALI VICTOR HUGO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1256-2020 RAMOS CARABALI ..pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1256-2020 RAMOS CARABALI ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS JULIO 2020.zip	EVIDENCIAS JULIO 2020.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	primer respondiente.pdf	primer respondiente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	2 INFORME JULIO 2020 RAMOS CARABALI VICTOR HUGO.pdf	2 INFORME JULIO 2020 RAMOS CARABALI VICTOR HUGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ARL ADICION 1256 RAMOS.pdf	ARL ADICION 1256 RAMOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS AG0STO.pdf	EVIDENCIAS AG0STO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME AGOSTO 2020 RAMOS CARABALI VICTOR HUGO.pdf	INFORME AGOSTO 2020 RAMOS CARABALI VICTOR HUGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias Septiembre.pdf	Evidencias Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evalua

JAMITH AYALA PINZON
Gestor IED-TEC-IDRD
APOYO A LA SUPERVISIÓN

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	VICTOR HUGO RAMOS CARABALI	COORDINADOR	JAMITH AYALA PINZON
FECHA REVISIÓN	2020-10-01 11:59:35	Mes	Agosto

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO CEDID GUILLERMO CA	CEDID GUILLERMO CANO ISAZA,	1	**Lunes,13:00:00,15:00:00** 3-10-24-31 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-19-24-26-31		32	32
	CEDID GUILLERMO CANO ISAZA,	2	**Martes,13:00:00,15:00:00** 4-11-18-25 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 6-13-20-27	4-6-11-13-18-20-25-27			
	CEDID GUILLERMO CANO ISAZA,	3	**Lunes,09:00:00,11:00:00** 3-10-24-31 **Miercoles,09:00:00,11:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-19-24-26-31			
	CEDID GUILLERMO CANO ISAZA,	4	**Martes,09:00:00,11:00:00** 4-11-18-25 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 6-20-27 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 13	4-6-11-13-18-20-25-27			

FECHA - HORARIO	2020-08-15 (11:00:00 - 12:00:00)	TEMA	INFORME SEMANAL IED
FECHA - HORARIO	2020-08-21 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	TAREA - GUÍAS
FECHA - HORARIO	2020-08-24 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	SEGUIMIENTO A GUÍAS- FORMATO EXCEL



JAMITH AYALA PINZON
Gestor IED-TEC-IDRD
APOYO A LA SUPERVISIÓN

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	VICTOR HUGO RAMOS CARABALI	COORDINADOR	JAMITH AYALA PINZON
FECHA REVISIÓN	2020-09-22 09:24:53	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO CEDID GUILLERMO CA	CEDID GUILLERMO CANO ISAZA,	1	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 2-9-16 **Lunes,13:00:00,15:00:00** 7-14	2-7-9-14-16		22	22
	CEDID GUILLERMO CANO ISAZA,	2	**Martes,13:00:00,15:00:00** 1-8-15 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17			
	CEDID GUILLERMO CANO ISAZA,	3	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 2-9-16 **Lunes,09:00:00,11:00:00** 7-14	2-7-9-14-16			
	CEDID GUILLERMO CANO ISAZA,	4	**Martes,09:00:00,11:00:00** 1-8-15 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17			

FECHA - HORARIO	2020-09-05 (09:00:00 - 10:00:00)	TEMA	EQUIPO DE TRABAJO, INDICACIONES GENERALES
FECHA - HORARIO	2020-09-09 (15:00:00 - 16:00:00)	TEMA	EQUIPO DE TRABAJO, GENERALIDADES

JAMITH AYALA PINZON
Gestor IED-TEC-IDRD
APOYO A LA SUPERVISIÓN

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	76044686
NOMBRES	VICTOR HUGO
APELLIDOS	RAMOS CARABALI
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	01/03/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/18/2020 18:02:46	**Estación de origen:**	186.155.17.231

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.

JAMITH AYALA PINZON
Gestor IED-TEC-IDRD
APOYO A LA SUPERVISIÓN

IMPRIMIR CERRAR VENTANA