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.	4		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	18	9	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1394. DE 28 DE MAYO DEL 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208007016003 26E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIN OLARTE OSCAR	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79.566.299	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	“Seis millones seis mil pesos m/cte.” ($6.006.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	3 junio del 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	Treinta (30) días Del 21 agosto al 20 Septiembre de 2020. Dos millones trecientos diez mil pesos M/C (2.310.000)	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 de Septiembre de 2020	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1de septiembre al 18 de septiembre de 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 brinda el mayor apoyo y seguimiento en la formación integral y deportiva de los alumnos de la IED Instituto técnico industrial piloto. Quienes participan de la estrategia TEC.

Evidencia grupos conformados en la plataforma SIM
Ubicación drive carpeta 1 de la gestora IED Dana Ospina
https://n9.cl/kt1i</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 presenta la evidencia al gestor de la IED de acuerdo con los planes pedagógicos. Mallas curriculares del centro de interés de actividad física.
Evidencia: planes de clase
Ubicación drive carpeta 2 de la gestora IED Dana Ospina
https://n9.cl/kt1i
<table>
<tr><th>Grupos</th><th>Horario</th><th>Fechas</th></tr>
<tr><td>1.actividad física</td><td>9:00 am a 11:00 am</td><td>2 de septiembre
7 de septiembre
9 de septiembre
14 de septiembre
16 de septiembre</td></tr>
<tr><td>2.actividad física</td><td>2:00 pm a 4:00 pm</td><td>2 de septiembre
7 de septiembre
9 de septiembre
14 de septiembre
16 de septiembre</td></tr>
<tr><td>3.actividad física</td><td>9:00 am a 11:00 am</td><td>1 de septiembre
3 de septiembre
8 de septiembre
10 de septiembre
15 de septiembre
17 de septiembre</td></tr>
<tr><td>4.actividad física</td><td>2:00 pm a 4:00 pm</td><td>1 de septiembre
3 de septiembre
8 de septiembre</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></td><td></td><td>10 de septiembre
15 de septiembre
17 de septiembre</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 colspan="3">Avance: Durante el periodo del 1 de septiembre al 20 de septiembre del 2020.se planificaron las sesiones de clase en la plataforma SIM de acuerdo al centro de interés. De actividad física bajo los lineamientos exigidos por la estrategia TEC.
Evidencia: Clases sincrónicas con estudiantes
Ubicación drive carpeta 3 de la gestora IED Dana Ospina

https://n9.cl/kt1i

<table>
<tr><th>Grupos</th><th>Fecha</th><th>Horario</th></tr>
<tr><td>1 actividad física</td><td>2 de septiembre
7 de septiembre
9 de septiembre
14 de septiembre
16 de septiembre</td><td>9am a 11 am</td></tr>
<tr><td>2 actividad física</td><td>2 de septiembre
7 de septiembre
9 de septiembre
14 de septiembre
16 de septiembre</td><td>2 pm a 4 pm</td></tr>
<tr><td>3 actividad física</td><td>1 de septiembre
3 de septiembre
8 de septiembre
10 de septiembre
15 de septiembre
17 de septiembre</td><td>9 am a 11 am</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>4 actividad física</td><td>1 de septiembre
3 de septiembre
8 de septiembre
10 de septiembre
15 de septiembre
17 de septiembre</td><td>2 pm a 4 pm</td></tr>
</table>
</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: Se cuenta con usuario y contraseña
Evidencia usuario y contraseña
Ubicación: carpeta 4. Drive de la gestora IED Dana Ospina.
https://n9.cl/kt1i</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: Para este periodo se elaboró las sesiones de clase según lo establecido y de conformidad por la estrategia TEC.
Evidencia: SIM
Ubicación: carpeta 5 drive de la gestora IED Dana Ospina.
https://n9.cl/kt1i
<table>
<tr><th>Grupo</th><th>Horario</th><th>fecha</th></tr>
<tr><td>1</td><td>9:00am a 11:00 am</td><td>2 de septiembre
7 de septiembre
9 de septiembre
14 de septiembre</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

			16 de septiembre
	2	2:00pm a 4:00pm	2 de septiembre 7 de septiembre 9 de septiembre 14 de septiembre 16 de septiembre
	3	9:00am a 11:00 am	1 de septiembre 3 de septiembre 8 de septiembre 10 de septiembre 15 de septiembre 17 de septiembre
	4	2:00pm a 4:00pm	1 de septiembre 3 de septiembre 8 de septiembre 10 de septiembre 15 de septiembre 17 de septiembre

Obligación No 6: : Elaborar la planeación y publicación de la ejecución de cada una de las sesiones	Grupos	Horario	Fechas
	1.actividad física	9am a 11 am	2 de septiembre 7 de septiembre 9 de septiembre

<table>
<tr>
<td>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>
<table>
<tr><td></td><td></td><td>14 de septiembre
16 de septiembre</td></tr>
<tr><td>2.actividad física</td><td>2:00 pm a 4:00 pm</td><td>2 de septiembre
7 de septiembre
9 de septiembre
14 de septiembre
16 de septiembre</td></tr>
<tr><td>3.actividad física</td><td>9:00 am a 11:00 am</td><td>1 de septiembre
3 de septiembre
8 de septiembre
10 de septiembre
15 de septiembre
17 de septiembre</td></tr>
<tr><td>4.actividad física</td><td>2 :00 pm a 4:00 pm</td><td>1 de septiembre
3 de septiembre
8 de septiembre
10 de septiembre
15 de septiembre
17 de septiembre</td></tr>
</table>
Avance: Se realiza la planeación y publicación de la ejecución. De cada una de las sesiones de clase para cada uno de los grupos estructurados dentro de la plataforma SIM de manera quincenal.

Evidencia: SIM
Ubicación: carpeta 6. drive de la gestora IED Dana Ospina y a su vez en la plataforma SIM
https://n9.cl/kt1i
</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: Para este periodo y en conocimiento del gestor IED Dana Ospina se está a la espera de esta tan importante información por parte de la IED instituto técnico industrial piloto.</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: La actual obligación se encuentra en la base de datos suministrada por el docente enlace John Gómez Triana donde se encuentra la información de la vinculación al sistema de salud correspondiente a la EPS de los escolares inscritos en los diferentes grupos del centro de interés de actividad física
Evidencia base de datos</td>
</tr>
</table>

	Ubicación: carpeta 8 del drive de la estora IED Dana Ospina https://n9.cl/kt1i
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.	1.REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • DANA OSPINA FECHA: 01/09/2020 HORA: 12:00PM-1:00PM LUGAR: : https://meet.google.com/eyf-zisy-qde TEMAS: • PLANEACIONES DE CLASES – DEBEN QUEDAR EL VIERNES 04-09-2020 • ASISTENCIAS GUÍAS, CARGADAS EN SU TOTALIDAD EN EL SIM AL 100 % 2. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • DANA OSPINA FECHA: 01/09/2020 HORA: 06:00 -7:00PM LUGAR: https://meet.google.com/qhd-penj-puy TEMAS: 1. SALUDO Y BIENVENIDA A FORMADORES NUEVOS 2. CICLO RUTA – PARQUES / ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DE FORMADORES 3. ASISTENCIAS SIM 3. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • DANA OSPINA FECHA: 09/09/2020 HORA: 06:00 -7:00PM LUGAR: https://meet.google.com/xrw-yupg-oiq TEMAS: 1. SALUDO Y BIENVENIDA A FORMADORES NUEVOS 2. SOCIALIZACIÓN TEMA / SEGUIMIENTO DE GUÍAS. 3. TODA INFORMACIÓN SOLICITADA, DEBERÁ SER DIRECCIONADA AL CORREO INSTITUCIONAL DE LA GESTORA IED DANA OSPINA. 4. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE • DANA OSPINA FECHA: 17-09-2020 TEMA: 1.ENTREGA DE SEGUIMIENTOS DE GUÍA, COBERTURA Y SIM LUGAR: Google Meet HORA: 06:00 -7:00PM

	Avance: Reuniones virtuales programadas por el instituto de recreación y deporte IDRD y la IED Evidencia reuniones virtuales Ubicación carpeta 9 drive de la gestora IED Dana Ospina https://n9.cl/kt1i
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 el momento de que se identifique un talento deportivo se le informara a la gestora IED Dana Ospina. Y de esta manera se continuara con el proceso ante 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 realizó la entrega del curso de primer respondiente a la gestora IED Dana Ospina Evidencia : certificado del curso primer respondiente Ubicación: carpeta 11 drive. De la gestora IDE Dana Ospina https://n9.cl/kt1i
Obligación No 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado	Avance: durante este periodo se enviaron guías pedagógicas para los estudiantes que por algún motivo no se pueden conectar a las clases sincrónicas y de esta manera dar cumplimiento a los lineamientos de tipo operativo y pedagógico (envió y seguimiento) Evidencia : guía número uno enviada el día 24 de agosto al día 4 de septiembre Guía numero dos enviada el día 7 de septiembre al 18 de septiembre Ubicación: carpeta 12 drive de la gestora IED Dana Ospina https://n9.cl/kt1i
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	Avance: me encuentro a disposición para participar y apoyar las actividades propuestas por el instituto de recreación y deporte IDRD.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

relacionadas con la misión de la entidad	
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 cumple dicha obligación por medio de las sesiones de clase impactando las competencias básicas. socioemocionales, ciudadanas de los estudiantes de la IED. Instinto Técnico industrial piloto. Elaboración de sesiones de clase 4 por semana del centro de interés de actividad física cargados en el drive para los ciclos 1,2 Evidencia : sesiones de clase Ubicación : carpeta 14 drive de le gestora IED Dana Ospina https://n9.cl/kt1i
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	Nueva eps	$. 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	Protección	$. 147.900
PAGO RIESGOS LABORALES	Positiva	$. 22.600
	TOTAL	$. 286.000

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.

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

VoBo. Apcyo a la supervisión
18 SEP 2020
C.C 1.012.376.019
DANA OSFINA SIERRA

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.	**1394 DE 2020**												
2	Nombre del Contratista	**OSCAR MARIN OLARTE**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**79566299**						
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		NO	**X**	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo									SI		NO	**X**	
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	**X**	
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos									SI		NO	**X**	
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200. anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	**X**	
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.									SI		NO	**X**	
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:											%		

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

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES

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

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **18** MM **9** AA **2020**

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-09-16, 10:36:02 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1032585909 **Referencia pago(PIN)** 8819400050

Periodo Cotización 202008 **Periodo Servicio** 202008

Cliente:

PAGADA 2020-09-16

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR MARIN OLARTE				
Documento	CC 79566299	**Dirección**	CALLE 56 A # 78 B - 14		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4634366		
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 79566299		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MARIN OLARTE OSCAR	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					$ 924.000	230201		16 %	$ 924.000	$ 147.900	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 924.000	$ 115.500	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 924.000	$ 22.600	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
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 147.900	$ 0	$ 0	$ 115.500	$ 22.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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 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	79566299
NOMBRES	OSCAR
APELLIDOS	MARIN OLARTE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Dana Osfina S.
VoBo. Apoyo a la supervisión
18 SEP 2020
C.C 1.012.376.019
DANA OSFINA SIERRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/16/2020 22:30:45	**Estación de origen:**	190.84.110.114

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	ARL-CTO-1394-2020.pdf	ARL-CTO-1394-2020.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	RP CTO 1394.pdf	RP CTO 1394.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	16.primer respondiente 1394.pdf	16.primer respondiente 1394.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 1 JUNIO CPS 1394.zip	EVIDENCIAS INFORME 1 JUNIO CPS 1394.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 1 - CPS 1394 - 2020 MARIN OLARTE OSCAR.pdf	INFORME 1 - CPS 1394 - 2020 MARIN OLARTE OSCAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 2 JULIO - CPS 1394 MARIN OLARTE OSCAR.zip	EVIDENCIAS INFORME 2 JULIO - CPS 1394 MARIN OLARTE OSCAR.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1394-2020 MARIN OLARTE OSCAR (1) (1).pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1394-2020 MARIN OLARTE OSCAR (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 2-JULIO .-CPS - 1394 -2020 MARIN OLARTE OSCAR.pdf	INFORME 2-JULIO .-CPS - 1394 -2020 MARIN OLARTE OSCAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ARL ADICCION.pdf (Archivado)	ARL ADICCION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL CONTRATO 1394 DE 2020.pdf	ARL CONTRATO 1394 DE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME AGOSTO-1394.zip	EVIDENCIAS INFORME AGOSTO-1394.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 3 - AGOSTO -CPS -1394 - 2O2O -MARIN OLARTE OSCAR.pdf	INFORME 3 - AGOSTO -CPS -1394 - 2O2O -MARIN OLARTE OSCAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 4 SEPTIEMBRE -CPS 1394-MARIN OLARTE OSCAR.zip	EVIDENCIAS INFORME 4 SEPTIEMBRE -CPS 1394-MARIN OLARTE OSCAR.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Dana Osfina So
VoBo. Apcyo a la supervisión
18 SEP 2020
C.C 1.012.376.019
DANA OSFINA SIERRA

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	OSCAR MARIN OLARTE	COORDINADOR	DANNA KATERINE OSPINA SIERRA
FECHA REVISIÓN	2020-09-18 20:45:35	Mes	Septiembre

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO,	1	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 2-9-16 **Lunes,09:00:00,11:00:00** 7-14	2-7-9-14-16		22	22
	NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO,	2	**Miercoles,14:00:00,16:00:00** 2-9-16 **Lunes,14:00:00,16:00:00** 7-14	2-7-9-14-16			
	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA,	3	**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			
	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA,	4	**Martes,14:00:00,16:00:00** 1-8-15 **Jueves,14:00:00,16:00:00** 3-10-17	1-3-8-10-15-17			

FECHA - HORARIO	2020-09-01 (12:00:00 - 13:00:00)	TEMA	seguimiento a guías cobertura y SIM
FECHA - HORARIO	2020-09-09 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	clases asincronicas formatos (entrega y seguimiento) asistencia manual
FECHA - HORARIO	2020-09-17 (18:00:00 - 19:00:00)	TEMA	reunión operativa (clases sincrónicas, asincronicas, asistencia manual guías y vídeo conferencia)

Dana Ospina S.

VoBo. Apcyo a la supervisión
18 SEP 2020
C.C 1.012.376.019
DANA OSPINA SIERRA