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.	5		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	26	03	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2645 de 9 de Noviembre de 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011017 26E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	GAONA CUERVO YENNY	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	52 305 790 de Bogotá D. C.	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 Y MEDIO (2,5) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($5.775.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	17 DE NOVIEMBRE DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	DIECISÉIS (16) DÍAS. DESDE EL 11 DE MARZO DE 2021 HASTA EL 26 DE MARZO DE 2021. UN MILLÓN DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($1.232.000).	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DESDE EL 16 DE DICIEMBRE DE 2020 AL 24 DE ENERO DE 2021 (39 DÍAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	26 DE MARZO DE 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1 DE MARZO DE 2021 AL 26 DE MARZO DE 2021	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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: Apoyar de manera presencial y/o virtual la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión.	De acuerdo a esta obligación, se apoya la formación integral y deportiva de los escolares pertenecientes a la Institución Educativa Santa Martha IED en la localidad de Usme, atendido por el Proyecto de Inversión 7854, en el marco de la Jornada Escolar Complementaria, a través del Centro de Interés de Actividad Física. En el cual se asigna 4 grupos de escolares de ciclo 1, 2, 3 y 4, por medio de clase sincrónica; de acuerdo con indicaciones del Gestor IED Boris Ramos Acevedo y los Docentes Enlace IED Luz Helena Rodríguez y Armando Gómez. A continuación, se relaciona días y horario de clase ejecutada y proyectada: Grupo 1: Martes y Jueves Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 2: Miércoles y Viernes Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. Grupo 3: Martes y Jueves Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 4: Miércoles y Viernes Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. **Nota**: Las sesiones de clases proyectadas con fecha de 24, 25 y 26 de marzo; se encuentran evidenciadas en el SIM con el usuario YENNY.GAONA. **Evidencia:** Formatos planes de clase del SIM-IDRD y en Excel.

	Ubicación: SIM-IDRD. Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #1. Drive del siguiente link: **https://n9.cl/19n5**
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.	Para este periodo se presenta sesión de clase al apoyo a la supervisión, mediante el SIM de los cuatro grupos asignados de los ciclos 1, 2, 3 y 4 pertenecientes al Centro de Interés de Actividad Física del Colegio Santa Martha IED; acorde con la Malla Curricular del Centro de Interés de Actividad Física y lineamientos del componente pedagógico y componente social. Relación de sesiones de clase en el SIM: Grupo 1: Martes y Jueves Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 2: Miércoles y Viernes Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. Grupo 3: Martes y Jueves Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 4: Miércoles y Viernes Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. **Nota**: Las sesiones de clases proyectadas con fecha de 24, 25 y 26 de marzo; se encuentran evidenciadas en el SIM con el usuario YENNY.GAONA. **Evidencia:** Formatos planes de clase del SIM-IDRD y en Excel. Malla Curricular. **Ubicación:** SIM-IDRD. Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #2. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5

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: Ejecutar de manera presencial y/o virtual 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).	Conforme a esta obligación se presenta servicio como formadora de Actividad Física en el Colegio Santa Martha IED de la Localidad de Usme, con los cuales se asignaron cuatro grupos donde se hace preparación, ejecución y acompañamiento por medio de sesión de clase sincrónica, siguiendo los lineamientos del Proyecto de Inversión 7854, en el marco de la Jornada Escolar Complementaria. A continuación, se relaciona grupo, horario, fechas planeadas, ejecutadas y proyectadas. Grupo 1: Martes y Jueves Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 2: Miércoles y Viernes Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. Grupo 3: Martes y Jueves Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 4: Miércoles y Viernes Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. **Nota**: Las sesiones de clases proyectadas con fecha de 24, 25 y 26 de marzo; se encuentran evidenciadas en el SIM con el usuario YENNY.GAONA. **Evidencia:** Formatos planes de clase del SIM-IDRD y en Excel. **Ubicación:** SIM-IDRD. Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #3. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
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.	En cumplimiento a esta obligación, se hizo solicitud de usuario y contraseña SIM el pasado periodo de actividades del mes de enero de 2021, por medio de Formato de solicitud de usuario y contraseña al Gestor IED Boris Ramos Acevedo.

	Evidencia: Formato de solicitud de usuario y contraseña. **Ubicación:** Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #4. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
Obligación No. 5: Elaborar de manera presencial y/o virtual 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.	De acuerdo a esta obligación, se elabora sesión de clase en el Sistema de Información Misional SIM para los ciclos 1, 2, 3 y 4 pertenecientes al Centro de Interés de Actividad Física del Colegio Santa Martha IED. A continuación, se relaciona grupo, horario, fechas planeadas, fechas ejecutadas y proyectadas: Grupo 1: Martes y Jueves Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 2: Miércoles y Viernes Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. Grupo 3: Martes y Jueves Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 4: Miércoles y Viernes Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. **Nota**: Las sesiones de clases proyectadas con fecha de 24, 25 y 26 de marzo; se encuentran evidenciadas en el SIM con el usuario YENNY.GAONA. **Evidencia:** Formatos planes de clase del SIM-IDRD y en Excel. **Ubicación:** SIM-IDRD. Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #5. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5

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.	En este periodo se elabora la planeación y publicación de la ejecución de las sesiones de clase, en el Sistema de Información Misional SIM, teniendo en cuenta Malla Curricular, y lineamientos del componente pedagógico y social. A continuación, se relaciona planes de clase en el SIM: Grupo 1: Martes y Jueves Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 2: Miércoles y Viernes Horario: 10:00 am a 12:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. Grupo 3: Martes y Jueves Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 25 de febrero; 2, 4, 9, 11, 16, 18, 23 y 25 de marzo. Grupo 4: Miércoles y Viernes Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Fecha planeada / ejecutada: 26 de febrero; 3, 5, 10, 12, 17, 19, 24 y 26 de marzo. **Nota**: Las sesiones de clases proyectadas con fecha de 24, 25 y 26 de marzo; se encuentran evidenciadas en el SIM con el usuario YENNY.GAONA. **Evidencia:** Formatos planes de clase del SIM-IDRD y en Excel. **Ubicación:** SIM-IDRD. Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #6. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
Obligación No. 7: Apoyar de manera presencial y/o virtual la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las	En la presente obligación, se hizo solicitud de antecedentes médicos de los escolares a la Institución Educativa Santa Martha IED, para determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes. En el cual se recopila documento de identidad e información general del estudiante y del acudiente, además se indaga si tiene algún antecedente médico, si consume algún medicamento por medio de formulario de inscripción.

actividades a realizar con los estudiantes.	**Evidencia:** Formato de inscripción en Excel. **Ubicación:** Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #7. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
Obligación No. 8: Recopilar de manera presencial y/o virtual las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés.	De acuerdo a esta obligación, se hizo solicitud a la Institución Educativa para la recopilación de copia de EPS de los escolares, en donde se recopila información general del estudiante y del acudiente por medio del formulario de inscripción al Centro de Interés de Actividad Física. Debido a la contingencia sanitaria no se puede adjuntar copia de EPS del escolar. **Evidencia:** Formato de inscripción en Excel. **Ubicación:** Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #8. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
Obligación No. 9: Apoyar de manera presencial y/o virtual 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.	En el presente periodo se realizaron las siguientes actividades programadas a nivel técnico, operativo y administrativo: Fecha: 8/03/2021 Reunión Operativa Responsable: Boris Ramos Acevedo Gestor IED Hora: 14:00 pm a 16:30 pm Tema: Seguimiento y control. Cobertura por cada Formador. Lugar: Google Meet Fecha: 12/03/2021 Reunión Operativa Responsable: Boris Ramos Acevedo Gestor IED Hora: 12:15 pm a 13:00 pm Tema: Informar cobertura diaria, asistencia en el SIM, seguimiento de los estudiantes que no asisten. Lugar: Google Meet Fecha: 15/03/2021 Reunión Pedagógica – Operativa Responsable: Boris Ramos Acevedo Gestor IED Hora: 7:00 am a 8:30 am Tema: Criterios de entrega de planillas de asistencia a la IED, Formato de planillas de asistencia, criterios de evaluación para cada grupo. Lugar: Google Meet

	Evidencia: Actas de reunión. Pantallazo de reunión. **Ubicación:** Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #9. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
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.	Se está atento a escolares en el centro de interés de Actividad Física, que cumplan condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos.
Obligación No. 11: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial.	Se hizo entrega del certificado de primer respondiente a la Gestora IED Dana Ospina Sierra en el informe 1 del mes de noviembre de 2020, el cual fue cargado al SECOP II. **Evidencia:** Pantallazo SECOP II. Copia de certificado de primer respondiente. **Ubicación:** Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #11. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
Obligación No. 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	Para este periodo se hace seguimiento de asistencia de cada escolar del Colegio Santa Martha IED, en el cual se entrega a la IED el consolidado de estudiantes que asisten y no asisten para garantizar los cuatro grupos y sus respectivas coberturas: Grupo 1: Martes y Jueves Horario: 10:00 am a 12:00 pm Estudiantes en grupos: 16 Grupo 2: Miércoles y Viernes Horario: 10:00 am a 12:00 pm Estudiantes en grupos: 9 Grupo 3: Martes y Jueves Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Estudiantes en grupos: 10 Grupo 4: Miércoles y Viernes Horario: 1:00 pm a 3:00 pm Estudiantes en grupos: 15

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)

	Evidencia: Pantallazo de SIM-IDRD. Formato de listado de asistencia JEC 2021 en Excel. **Ubicación:** SIM-IDRD. Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #12. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
Obligación No. 13: Participar de manera presencial y/o virtual 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.	De acuerdo con esta obligación se está atento y con disponibilidad en el momento en que se me asigne acompañamiento de evento deportivo.
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.	De acuerdo con esta obligación, en el Centro de Interés de Actividad Física se promueve las competencias básicas, socioemocianales y ciudadanas de los escolares del Colegio Santa Martha IED, de acuerdo a la Malla Curricular del Centro de Interés de Actividad Física y los lineamientos del componente pedagógico y social del proyecto 7854, en el marco de la Jornada Escolar Complementaria. **Evidencia:** Malla Curricular. **Ubicación:** Secop II, contrato 2645-2020, punto 7, evidencia informe 5 marzo, carpeta Obligación #14. Drive del siguiente link: https://n9.cl/19n5
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	FAMISANAR	$ 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	$ 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 Supervisor del contrato
Nombre: WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General - Código 105 Grado 2

BORIS RAMOS ACEVEDO
C.C. 1026154714
GESTOR IED

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.	**2645 - 2020**												
2	Nombre del Contratista	**YENNY GAONA CUERVO**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**52305790**						
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 2020, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2020), equivalentes a $49,849,800									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 inmediatamente anterior (2020). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo									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 (2020). v/r maximo deduccion mensual $569,712									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 (2020) $9,257,820 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 (2020) $9,257,820. 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 ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.



_____

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **26** MM **3** AA **2021**

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-03-07, 08:32:01 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2021
Empresa	YENNY GAONA CUERVO
CEDULA CIUDADANIA	CC 52305790
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1036340433
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	916248745
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 286.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 147.900	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 115.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 22.600	$ 0
		SubTotales:		$ 286.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-03-16, 09:26:57 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2021
Empresa	YENNY GAONA CUERVO
CEDULA CIUDADANIA	CC 52305790
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1036584331
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	926221269
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 145.400	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 113.600	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 22.200	$ 0
		SubTotales:		$ 281.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 281.200

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡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 IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	52305790
NOMBRES	YENNY
APELLIDOS	GAONA CUERVO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	16/04/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de impresión: | 03/22/2021 23:05:31 | **Estación de origen:** | 192.168.70.1

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.

DANA OSPINA SIERRA
GESTORA IED
C.C 1012376019
VoBo 26 marzo 2021

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
IBAGUE	IBAGUE	25	25-46-101010708	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	03	2021	10	11	2020	00:00	01	10	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
GAONA CUERVO, YENNY	CC: 52.305.790

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 81 BIS SUR 5B 28	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3195315209

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE	NIT: 860.061.099-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 63 NO 59A - 06	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6605400

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. IDRD-CTO-2645-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**10/11/2020**	**01/10/2021**	**$1,401,400.00**	**$1,155,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE CORREN VIGENCIAS SEGUN ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******8,000.00	$ *******3,040.00	$ ***********19,040.00	$ ********1,401,400.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
TE ASEGURAMOS RG LTDA	164053	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-46-101010708

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
IBAGUE	IBAGUE	25	25-46-101010708	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	03	2021	10	11	2020	00:00	01	10	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GAONA CUERVO, YENNY		CC: 52.305.790
DIRECCIÓN: CL 81 BIS SUR 5B 28	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3195315209

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE		NIT: 860.061.099-1
DIRECCIÓN: CALLE 63 NO 59A - 06	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	6605400

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard Diners Club International AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 959595/4361 · LA 14 · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gana Gana · copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ *******8,000.00	$ *******8,000.00	$ *******3,040.00	$ ************19,040.00	$ ********1,401,400.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
TE ASEGURAMOS RG LTDA	164053	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO T… RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

(415)7709998021167(8020)11005608817773(3900)000000019040(96)20211110

REFERENCIA PAGO:

1100560881777-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
IBAGUE	IBAGUE	25	25-46-101010708	2

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
09	03	2021	10	11	2020	00:00	01	10	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GAONA CUERVO, YENNY		CC: 52.305.790
DIRECCIÓN: CL 81 BIS SUR 5B 28	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3195315209

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE		NIT: 860.061.099-1
DIRECCIÓN: CALLE 63 NO 59A - 06	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6605400

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-46-101010708

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

¿Solicitud de garantías? Sí No

Seriedad de la oferta Sí No

Cumplimiento Sí No

Cumplimiento del contrato

% del valor del contrato 20.00 Fecha de vigencia (desde) 11/9/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*

Fecha de vigencia (hasta) 9/23/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual Sí No

Fecha límite para entrega de garantías: 11/9/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 11 días de tiempo transcurrido *(3/11/2021 12:26:13 PM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones	
	CO1.WRT.6558451	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1,401,400.00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	10/1/2021 *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	Pendiente	Detalle		
☐	CO1.WRT.6558507	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Sin documento	0.00 COP			Borrador	Detalle	Editar	
	CO1.WRT.6211606	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1,155,000.00 COP	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE	9/15/2021 *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	Modificar	Cancelar
	CO1.WRT.5743378	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1,155,000.00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	7/30/2021 *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	Modificar	Cancelar

Borrar Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

POSITIVA

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

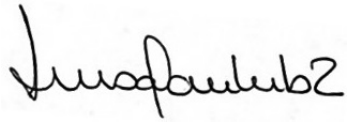
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que YENNY GAONA CUERVO, con Cédula Ciudadanía No. 52305790 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 12/03/2021, para el contrato registrado con fecha desde 01/03/2021 y fecha hasta 30/03/2021, 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): 202101013356257.

Dada en Bogotá, a los 22 días del mes de marzo de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

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		
	1. CRP 11714 2645.pdf	1. CRP 11714 2645.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 2645.pdf	2. ARL 2645.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	3. primer respondiente.pdf	3. primer respondiente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAINFORME-1CPS-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	EVIDENCIAINFORME-1CPS-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	GAONA CUERVO YENNY.pdf	GAONA CUERVO YENNY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAINFORME-2-CPS-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	EVIDENCIAINFORME-2-CPS-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 2 GAONA CUERVO YENNY -DIC.pdf	INFORME 2 GAONA CUERVO YENNY -DIC.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 2 DIC CPS 2645-2020 (7-15 DIC).rar	EVIDENCIAS INFORME 2 DIC CPS 2645-2020 (7-15 DIC).rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5. ARL Positiva 2021.pdf	5. ARL Positiva 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAINFORME-3-ENERO-CTO-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	EVIDENCIAINFORME-3-ENERO-CTO-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	GAONA CUERVO YENNY 3 ENERO.pdf	GAONA CUERVO YENNY 3 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAINFORME-4-FEBRERO-CTO-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	EVIDENCIAINFORME-4-FEBRERO-CTO-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 4 FEBRERO - GAONA CUERVO YENNY.pdf	INFORME 4 FEBRERO - GAONA CUERVO YENNY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAINFORME-5-MARZO-CTO-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	EVIDENCIAINFORME-5-MARZO-CTO-2645-2020-GAONACUERVOYENNY.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >

Dana Ospina So
DANA OSPINA SIERRA
GESTORA IED
C.C 1012376019
VoBo 26 marzo 2021

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	YENNY GAONA CUERVO	COORDINADOR	BORIS RAMOS ACEVEDO
FECHA REVISIÓN	2021-03-23 16:11:29	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO SANTA MARTHA (IED)	SANTA MARTHA,	1	**Martes,10:00:00,12:00:00** 2-9-16-23 **Jueves,10:00:00,12:00:00** 4-11-18-25	2-4-9-11-16-18-23		32	26
	SANTA MARTHA,	2	**Miercoles,10:00:00,12:00:00** 3-10-17-24 **Viernes,10:00:00,12:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-17-19			
	SANTA MARTHA,	3	**Martes,13:00:00,15:00:00** 2-9-16-23 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 4-11-18-25	2-4-9-11-16-18-23			
	SANTA MARTHA,	4	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 3-10-17-24 **Viernes,13:00:00,15:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-17-19			

BORIS RAMOS ACEVEDO
C.C. 1026154714
GESTOR IED