

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

INFORME No.	4		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	11	2024

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-3121-2024 29/08/2024
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2024800701604603E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOSE LEONARDO RODRIGUEZ VARGAS	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1012355383	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERÉS DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (3) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	8.592.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	29/08/2024	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	05 AL 14 DE OCTUBRE DE 2024	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	30/11/2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01/11/2024 AL 30/11/2024	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
<p>Obligación No. 1: Planear cada una de las sesiones de clase transversalizando el componente pedagógico y psicosocial del proyecto jornada escolar complementaria implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena y ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM), acompañamiento(desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.</p>	<p>ACTIVIDADES</p> <p>Para el mes de noviembre se realizó la planeación de las Sesiones de clase para los 4 grupos del C.I de Patinaje.</p> <p>Grupo #1 grado 404 de la jornada de la tarde de 10:30 am a 12:30 los días Martes y jueves en la sede A, sesiones de Noviembre planeadas en el SIM 05-07-12-14</p> <p>Grupo #2 grado 702 de la jornada de la mañana de 12:45 a 2:45 pm los días Martes y jueves en la sede A, sesiones de Noviembre planeadas en el SIM 05-07-12-14</p> <p>Grupo #3 grado 604 de la jornada de la tarde de 10:30 am a 12:30 los días Miércoles y viernes en la sede B, sesiones de Noviembre planeadas en el SIM 01-06-08-13</p> <p>Grupo #4 grado 502 de la jornada de la mañana de 12:45 a 2:45 pm los días Miércoles y viernes en la sede B, sesiones de Noviembre planeadas en el SIM 01-06-08-13</p> <p>Para la semana del 21 al 29 de noviembre se realiza la planificación de unas vacaciones recreo deportivas para la IED Julio Garavito en el horario de 8:00am a 12:00m</p> <p>EVIDENCIAS</p> <p>se cuenta con las respectivas planificaciones de clase para Cada uno de los 4 grupos asignados al centro de interés de Patinaje.</p> <p>Se cuenta con el acta donde se socializan el tema de las Vacaciones recreo deportivas para la IED Julio Garavito.</p> <p>UBICACIÓN: Plataforma Secop II contrato 3121-2024 Numeral 7 informe no.4 Noviembre carpeta obligaciones 1.</p>
	<p>ACTIVIDADES:</p> <p>Se asistió y se realizaron las sesiones de clase y/o cualquier actividad complementaria necesaria en la IED San Carlos del Centro de Interés Patinaje, en el ciclo y los grupos asignados.</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<p>proyecto, prestando sus servicios, de manera presencial, conforme con las indicaciones establecidas por el supervisor del contrato, o por medio de plataformas virtuales; y/u otras modalidades de ejecución alternativas que resulten necesarias y le sean asignadas, para el buen desarrollo y cumplimiento de las metas establecidas por el proyecto</p>	<p>Se da cumplimiento y se realizan cada sesión de clase con los grupos asignado, sesiones de clase realizadas:</p> <p>Grupo #1 grado 404 de la jornada de la tarde de 10:30 am a 12:30 los días Martes y jueves en la sede A, sesiones de Noviembre planeadas en el SIM 05-07-12-14</p> <p>Grupo #2 grado 702 de la jornada de la mañana de 12:45 a 2:45 pm los días Martes y jueves en la sede A, sesiones de Noviembre planeadas en el SIM 05-07-12-14</p> <p>Grupo #3 grado 604 de la jornada de la tarde de 10:30 am a 12:30 los días Miércoles y viernes en la sede B, sesiones de Noviembre planeadas en el SIM 01-06-08-13</p> <p>Grupo #4 grado 502 de la jornada de la mañana de 12:45 a 2:45 pm los días Miércoles y viernes en la sede B, sesiones de Noviembre planeadas en el SIM 01-06-08-13</p> <p>SESIONES QUE NO SE EJECUTARON DEL MES DE NOVIEMBRE</p> <p>-Para el día 15-11-2024 se realiza un inventario de los elementos deportivos de la sede B por tal motivo no se ejecutan las sesiones de clase con el grupo 3 y el grupo 4 de patinaje.</p> <p>-Para el día 19-11-2024 se realiza un inventario de los elementos deportivos de la sede A, por tal motivo no se ejecutan sesiones de clase con el grupo 1 y el grupo 2 de patinaje.</p> <p>VACACIONES RECREO DEPORTIVAS IED JULIO GARAVITO</p> <p>Para la semana del 21 al 29 de noviembre se participa con los los formadores de la IED Julio Garavito, organizando unas vacaciones recreativas con los estudiantes de primaria del grado primero, segundo, tercero, cuarto y quinto y con los estudiantes de bachillerato del grado sexto, séptimo, octavo y noveno en los horarios de 8 am a 12 del mediodía diseñadas para que los estudiantes disfruten actividades físicas deportivas y recreativas durante su tiempo libre , promoviendo el juego , la diversión el aprendizaje y la convivencia en un ambiente seguro gracias a jornada escolar complementaria.</p> <p>Relaciono a continuación las fechas que quedaron pendientes de reportar en el informe del mes de octubre, debido a la</p>
--	---

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

	<p>entrega anticipada del documento.</p> <p>Grupo #1 grado 404 de la jornada de la tarde de 10:30 am a 12:30 los días Martes y jueves en la sede A, sesiones de octubre ejecutadas en el SIM 22 -24-29-31</p> <p>Grupo #2 grado 702 de la jornada de la mañana de 12:45 a 2:45 pm los días Martes y jueves en la sede A, sesiones de octubre ejecutadas en el SIM 23-25-30.</p> <p>Grupo #3 grado 604 de la jornada de la tarde de 10:30 am a 12:30 los días Miércoles y viernes en la sede B, sesiones de octubre ejecutadas en el SIM 23-25-30.</p> <p>Grupo #4 grado 502 de la jornada de la mañana de 12:45 a 2:45 pm los días Miércoles y viernes en la sede B, sesiones de octubre ejecutadas en el SIM 22 -24-29-31</p> <p>EVIDENCIAS se cuenta con el registro de asistencia de cada una de las sesiones de clase reportadas en esta obligación y también se cuenta con el reporte SIM. Se cuenta con el acta de la reunión donde se puede verificar todos los formadores que hacemos parte de las vacaciones recreo deportivas que se organizaron en la IED Julio Garavito del 21 al 29 de noviembre.</p> <p>UBICACIÓN: Plataforma Secop II contrato 3121-2024 numeral 7 informe no.4 Noviembre carpeta obligaciones 2.</p>
<p>Obligación 3: Solicitar a la instituciones educativas distritales-IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), estableciendo el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido</p>	<p>ACTIVIDAD</p> <p>Para el mes de Noviembre en el centro de Interés de Patinaje se ha solicitado los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (Alergia, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc), No se recibe respuesta con esta información por parte de la IED.</p> <p>EVIDENCIA: PDF CORREO INSTITUCION</p> <p>UBICACIÓN: Plataforma Secop II contrato 3121-2024 Numeral 7 informe no.4 Noviembre carpeta obligaciones 3.</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<p>Obligación 4: Identificar y reportar a los estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva, que cumplen condiciones y parámetros establecidos por el componente de talentos deportivos y remitirlos al formador profesional encargado.</p>	<p>ACTIVIDAD</p> <p>Para el mes de NOVIEMBRE (NO) se reporta Estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva de patinaje, que cumplan con condiciones y parámetros establecidos por el Componente de talentos deportivos.</p> <p>EVIDENCIA: PDF CORREO GESTOR (A)</p> <p>UBICACIÓN: Plataforma Secop II contrato 3121-2024 Numeral 7 informe no.4 Noviembre carpeta obligaciones 4.</p>
<p>Obligación 5: Asistir, participar y/o apoyar las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto, los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.</p>	<p>ACTIVIDADES</p> <p>Durante el periodo contractual del mes de noviembre, se ha asistido a las siguientes sesiones de Fortalecimiento.</p> <p>REUNION OPERATIVO FECHA: 6 Noviembre 2024 LUGAR: IED SAN CARLOS</p> <p>REUNION OPERATIVA SAN CARLOS FECHA: 13 Noviembre 2024 LUGAR: IED SAN CARLOS</p> <p>REUNION INVENTARIO SEDE B FECHA: 15 Noviembre 2024 LUGAR: IED SAN CARLOS</p> <p>REUNION OPERATIVA FECHA: 18 Noviembre 2024 LUGAR: Meet virtual</p> <p>EVIDENCIAS: PDF ACTAS Ubicación: Plataforma Secop II contrato 3121-2024 Numeral 7 informe no.4 Noviembre carpeta obligaciones 5.</p>
<p>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.</p>	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

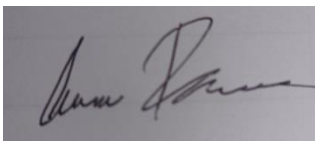
DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	Famisanar	\$ 108.400
PAGO APORTES PENSIÓN	Protección	\$ 138.700
PAGO RIESGOS LABORALES	Positiva	\$ 21.200
	TOTAL	\$ 268.300

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

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.



V°B° Viviana Sánchez Forero
Gestora IET



NOMBRE: José Leonardo Rodríguez Vargas.
CC: 1.012.355.383

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE
LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:
EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL
PRESENTE INFORME

Vo Bo Supervisor del contrato
William Rene Torres Agudelo
C.C 80240522
Asesor código 105 Grado 1
Gerente Proyecto JEC

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
(Artículos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional)

Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del párrafo 4 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Nombre del Contratista	JOSE LEONARDO RODRIGUEZ VARGAS								
2	Identificación	CC	x	CE		Numero	1012355383	N° contrato	IDRD-CTO-3121-2024	
3	Responsable del impuesto a las ventas							SI	NO	x
4	Pertenece al Regimen Simple							SI	NO	x
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI	NO	
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2023, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2023), equivalentes a \$59,376,800							SI	NO	x
7	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el MES ANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.									
	Número de planilla	1068014655		Fecha de pago	12/11/2024		Valor pagado	\$ 268,300.00		
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$		\$ 108,400.00		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$		\$ 138,700.00			
	Afilación Aportes Riesgos Laborales ARL \$		21,200.00		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención en la fuente					
8	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual									
	AFC \$				Ahorro Voluntario Pensión \$					
9	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2023). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo						SI	NO	x	
10	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2023). Anexo						SI	NO	x	
11	DEPENDIENTES: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.									
	De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podra deducir hasta un valor mensual de \$282.390 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes (si no tiene dependientes colocar (0))							#	0	
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo						SI	NO	x	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo						SI	NO	x	
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil de cada uno y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo						SI	NO	x	
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2023) \$11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo						SI	NO	x	
e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2023) \$11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo						SI	NO	x		
12	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.						SI	NO	x	
13	(OPCIONAL) Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (párrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será de:						\$			

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

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

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 30 MM 11 AA 2024



PAGADO 12/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE LEONARDO RODRIGUEZ VARGAS		
Documento	CC1012355383	Dirección	CLL 59 N 78 H 03
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4582986
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IGE	LVA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1012355383	JOSE LEONARDO RODRIGUEZ VARGAS	59	00	X																0	20	20	20	0		(230201) PROTECCION	\$ 866.667	\$ 138.700	(EPS017) FAMILANAR EPS	\$ 866.667	\$ 108.400	2,436	\$ 866.667	\$ 21.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.300	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 866.667	\$ 866.667	\$ 866.667	\$ 0	\$ 138.700	\$ 108.400	\$ 21.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.300	\$ 0	\$ 268.300



PAGADO 20/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE LEONARDO RODRIGUEZ VARGAS		
Documento	CC1012355383	Dirección	CLL 59 N 78 H 03
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4582986
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LMA	VAC	APV	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1012355383	JOSE LEONARDO RODRIGUEZ VARGAS	59	00	X	X															0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2,436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 0	\$ 402.200



1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	JOSE LEONARDO RODRIGUEZ VARGAS		COORDINADOR	Viviana Sanchez Forero			
FECHA REVISIÓN	2024-11-20 10:33:12		Mes	Noviembre			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO SAN CARLOS (IED)	JOSE ANTONIO RICAURTE,	1	Martes,10:30:00,12:30:00 5-12 Jueves,10:30:00,12:30:00 7-14	5-7-12-14		18	16
	JOSE ANTONIO RICAURTE,	2	Martes,12:45:00,14:45:00 5-12 Jueves,12:45:00,14:45:00 7-14	5-7-12-14			
	JOSE ANTONIO RICAURTE,	3	Viernes,10:30:00,12:30:00 1-8-15 Miercoles,10:30:00,12:30:00 6-13	1-6-8-13	15		
	SAN CARLOS,	4	Viernes,12:45:00,14:45:00 1-8-15 Miercoles,12:45:00,14:45:00 6-13	1-6-8-13	15		

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1012355383
NOMBRES	JOSE LEONARDO
APELLIDOS	RODRIGUEZ VARGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/09/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de
Impresión:

11/29/2024 16:18:20

Estación de
origen:

192.168.70.220

Fecha de solicitud original: 2024-11-30 13:38:33

**EL ALMACENISTA GENERAL DEL INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE
- IDRD -**

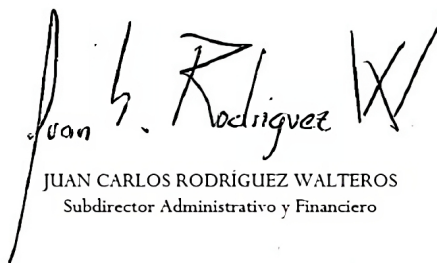
CERTIFICA

Que, una vez revisado en el módulo de Activos Fijos del Sistema de Información Administrativo y Financiero **SEVEN** del Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, el Almacenista General de la Entidad certifica que el(la) señor(a): **JOSE LEONARDO RODRIGUEZ VARGAS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1012355383**, no tiene, ningún elemento o activo, bajo su cargo.

Se expide el presente certificado de cumplimiento de entrega de bienes por parte de contratistas a solicitud del peticionario con el fin de realizar los trámites administrativos correspondientes con motivo de la **TERMINACIÓN O CESIÓN DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN No. IDRD-CTO-3121-2024**.

Presente certificación, firmada en **Bogotá D.C.** a los **30** días del mes de **noviembre** de **2024**.

NOTA: Lo anterior en cumplimiento con lo previsto en el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el manejo y control de los bienes en las Entidades de Gobierno Distritales, adoptado mediante la Resolución No. 001 del 30 de septiembre de 2019 expedida por la Secretaria de Hacienda de Bogotá.



JUAN CARLOS RODRIGUEZ WALTEROS
Subdirector Administrativo y Financiero

La autenticidad de este documento se puede validar a través del enlace inferior.
O escaneando el código QR desde un dispositivo móvil.

Código de verificación: ALM-bGsxGYZaK

<https://portalcontratista.idrd.gov.co/es/validar-documento?validate=ALM-bGsxGYZaK>