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.	1		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	08	2022

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2058-2022 17/08/2022
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1130663552	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	CINCO (5) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	DOCE MILLONES DOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS(12.250.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	22 DE AGOSTO 2022	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	13 DE MARZO 2023	Registre fecha de terminación establecida luego de las Suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 22 AL 30 DE AGOSTO 2022	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.).

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Realizar la propuesta general del centro de interés para cada uno de los grupos/ciclos, de acuerdo con los programas pedagógicos del proyecto, presentando al profesional IED.	**ACTIVIDADES** Se tiene una malla curricular estructurada con la que se está trabajando y se encuentra en constante elaboración y construcción, por parte de los líderes del centro de interés. Esperando la autorización de la institución en la realización de impactos de forma presencial a cada grupo asignado del centro de interés de la Ied Antonio García. **EVIDENCIA:** • Mallas curricular y plan de formación integral. **UBICACIÓN:** • Carpeta Evidencias 1 – Obligación 1 – Evidencias SECOP I numeral 7 – Informe # 01 Agosto 2022 contratista LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ CPS 2058-2022.
Obligación No. 2: Planear cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena, ejecutando de manera presencial, virtual y/o alternancia	**ACTIVIDADES** En el presente periodo se planean sesiones de clases para los grupo asignados como reemplazo en el colegio Ied Tesoro de la Cumbre ya que se no ha iniciado proceso en la institución Ied Antonio García, apenas autorice se dará el inicio de actividades presenciales a cada grupo y centro de interés asignado

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)

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), dos (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM) y una (1) horade 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 estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, porcada una de las sesiones máximo doce(12) horas después de ejecutada.	**SIM** **EVIDENCIA:** • Reporte del SIM de Agosto 2022 **UBICACIÓN:** • Carpeta Evidencias 1 – Obligación 2 – Evidencias SECOP II numeral 7 – Informe # 01 Agosto 2022 contratista LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ CPS 2058-2022.

GRUPO	HORA	DIA	SESIONES PLANEADAS	SESIONES EJECUTADAS
1	9:30 a 11:30	MARTES Y JUEVES	23-25	23
2	12:45 a14:45	MIERCOLES Y VIERNES	24-26	
3	9:30 a 11:30	MARTES Y JUEVES	23-25	
4	12:45 a14:45	MIERCOLES Y VIERNES	24-26	

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: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.	**ACTIVIDADES** DOCUMENTOS SOLICITADOS A LOS ESCOLARES DE LA IED: El equipo de formadores y junto con la supervisión del gestor IED, asignado, se llega al acuerdo de solicitar a los escolares, (3) tres documentos para la participación en lo establecido por el proyecto Jornada Escolar Complementaria, serán brevemente mencionados, dichos documentos están en proceso para entrega a la IED, por parte de los padres de familia: 1. Ficha deportiva 2. Certificación de afiliación a EPS 3. Fotocopia del documento de identidad del escolar **EVIDENCIA:** • Ficha deportiva, consentimiento informado, acta 21-02-2022 **UBICACIÓN:** • Carpeta Evidencias 1 – Obligación 3 – Evidencias SECOP II numeral 7 – Informe # 01 Agosto 2022 contratista LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ CPS 2058-2022.
Obligación No. 4: Identificar y reportar a estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresar al componente de Talentos deportivos y remitirlos al profesional encargado.	**ACTIVIDADES** • En este periodo se está en total disposición de reconocer e identificar a los posibles talentos para que sean reportados según los lineamientos del proyecto al Gestor IED. En el momento en que se identifique en los beneficiarios las actitudes, aptitudes y habilidades en el Centro de interés será notificado al Gestor IED **EVIDENCIA:** • En el momento que se requiera, se evidenciara esta obligación **UBICACIÓN:** • En el momento que se requiera, se evidenciara la presente ubicación.

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. 5: Formar las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas distritales-IED vinculadas al proyecto, conforme con los lineamientos establecidos para la continuidad y permanencia de los escolares en los procesos de formación y cumplimiento de las normas de bioseguridad, asegurando el cumplimiento de los pactos de formación del Centro de interés que le sean .asignados	**ACTIVIDADES** En el periodo actual se realizan las actividades pertinentes de las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños adolescentes y jóvenes, como remplazo en la institución educativa IED Tesoro de la Cumbre, dando el cumplimiento a las normas de bioseguridad en el centro de interés establecidos por el proyecto. En este periodo estamos esperando aprobación para dar inicio a actividades en la institución IED Antonio García con actividades pertinentes a las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas en niñas, niños adolescentes y jóvenes de la institución educativa IED Antonio García, dando el cumplimiento a las normas de bioseguridad, se impactará a los centros de interés establecidos por el proyecto. **EVIDENCIA:** • Evidencias: Plataforma SIM – Agosto – 2022 **UBICACIÓN:** • Carpeta Evidencias 1 – Obligación 5 – Evidencias SECOP II numeral 7 – Informe # 01 Agosto 2022 contratista LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ CPS 2058-2022.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<table>
<tr>
<td>Obligación No. 6:

Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado delos 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.</td>
<td>ACTIVIDADES:

Para el presente periodo, se participa en las sesiones de fortalecimiento, cualificación y de carácter operativo, pedagógico y social tanto del IDRD como de la IED ANTONIO GARCIA. A continuación, se relacionan en orden cronológico las actividades mencionadas anteriormente.
<table>
<tr><th>DIA</th><th>ASISTENTES</th><th>TEMA</th></tr>
<tr><td>24-08-2022</td><td>Formadores y equipo pedagógico</td><td>Dinámicas del proyecto e institución, informes.</td></tr>
</table>
EVIDENCIA:
• Acta de reunión.

UBICACACIÓN:
• Carpeta Evidencias 1 – Obligación 6 – Evidencias SECOP II numeral 7 – Informe # 01 Agosto 2022 contratista LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ CPS 2058-2022.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 7:

Gestionar las herramientas digitales, tecnologías y/o ofimáticas necesarias para garantizarla ejecución del contrato de manera presencial y/o virtual contando con los medios tecnológicos para la constante comunicación con el Supervisor del contrato, para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato.</td>
<td>ACTIVIDADES

• Para este periodo se gestionaron las herramientas tecnológicaspara la realización y ejecución de sesiones del centro de interés asignado.

EVIDENCIA:
• En el momento que se requiera, se evidenciara esta obligación

UBICACIÓN:
• En el momento que se requiera, se evidenciara la presente ubicación.</td>
</tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

Obligación No. 8: El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la resolución 424 de 2021*, "Por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte-IDRD"*. Esta situación se produce cuando, como consecuencia de intereses económicos, profesionales, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cuales quiera otros intereses compartidos, se ve Comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato.	**ACTIVIDADES** • Para este periodo no se presentó y estoy en situaciones de conflicto de intereses por tal motivo no se ve comprometida la ejecución del contrato. Informare a mi supervisor de contrato cuando se presente este tipo de situaciones. **EVIDENCIA:** • En el momento que se requiera, se evidenciara esta obligación **UBICACIÓN:** • En el momento que se requiera, se evidenciara la presente ubicación.
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

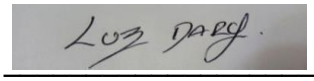
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SALUD TOTAL EPS	$ 0
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 0
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$ 0
	TOTAL	$ 0

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

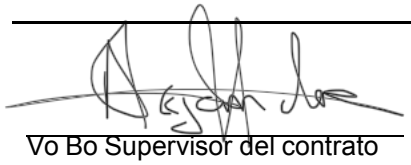
Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.



Firma Contratista
Nombre: Luz Dary Muñoz Martínez
No CC 1130663552

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

DURANTE EL PRESENTE LAPSO EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON SUS OBLIGACIONES ASIGNADAS



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.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

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

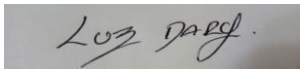
De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.		**IDRD-CTO-2058-2022**						
2	Nombre del Contratista	**MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY**							
3	Identificación	CC	**X**	CE		**1130663552**			
4	Responsable de impuesto a las ventas		SI		NO	**X**	Régimen 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 (Paragrafo 2 del Art 383 ET)				SI		NO	**X**	
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2021, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2021), equivalentes a $50,831,100				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 $	**0,00**	Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**0,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**0,00**	Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente						
	Número de planilla		Fecha de pago		Valor pagado				
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 (2021). 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 (2021). 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 (2021) $9.440.080 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 (2021) $9.440.080 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 383 ET), 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.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **8** AA **2022**



FIRMA

Bogotá, Agosto 24 de 2022

Señora:
MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY
CC. 1130663552
CR 27 C 122 07 CALIMEO DEL CEPAZ - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Febrero 20 de 2020. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
MUNOZ MARTINEZ LUZ DARY	1130663552	C	Feb-20-2020	55	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
MARTINEZ PAI LUZ LAY	31900032	C	Ago-2-2022	0	26	PADRES	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	1130663552	Trabajador Independiente	VIGENTE
LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	1130663552	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	1130663552	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	1130663552	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	1130663552	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	1130663552	Trabajador Independiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada,

si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.130.663.552**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Agosto del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ, con Cédula Ciudadanía No. 1130663552 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099, tiene un registro como Independiente desde el 20/08/2022 y fecha fin de contrato 24/01/2023 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, 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): 202201018365786.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 19 días del mes de agosto de 2022

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 19/08/2022 11:27:24 p. m.
ISCDC: 19/08/2022 11:27:24 p. m.

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 072897643

El Banco AV Villas certifica que: **Luz Dary Munoz Martinez**
identificada con el documento No. 1130663552, tiene en la oficina CALLE 68 (072) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 072897643 desde el 19 de septiembre de 2016.

Fecha de expedición: 24/08/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777
Barranquilla: 330 4330
Bucaramanga: 630 2980
Medellín: 325 6000
Cali: 885 9595
Resto del país: 01 8000 51 8000

Grupo AVAL

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: Reuinón semanal formadores IED Antinio Garcia	DD	MM	AA
ACTA No. N.A		24	8	2022

LUGAR: GOOGLE MEET **HORA DE INICIO:** 3:00 p. m. **HORA FIN:** 4:00 p. m.

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
GUARNIZO BUSTOS LEONARDO	FORMADOR	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY	FORMADOR	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
FRADE SUÁREZ WILSON ALEXANDER	FORMADOR	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
LEON FAJARDO CHRISTIAN	GESTOR IED	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

ORDEN DEL DIA

1. SALUDO DE BIENVENIDA	4. DILIGENCIAMIENTOS DE PAGOS E INFORMES
2. DINAMICAS DEL PROYECTO	5. DINAMICAS APOYO IED
3. DINAMICAS DE LA IED	6. VARIOS

TEMAS TRATADOS

Saludo del gestor a Christian Fajardo y los formadores.
Se recuerda el uso adecuado de las prendas institucionales al momento de las sesiones a desarrollar.
Se solicita llegar al sitio de desarrollo de las actividades 30 minutos antes del inicio.
Se dan a conocer las suspensiones que contiene el contrato: del 9 al 16 de octubre, 9 de diciembre al 23 de enero del 2023.
Se pide revisar las obligaciones contractuales del presente contrato, queda pendiente el expediente virtual, el cual no ha sido asignado.
se socializa sobre la docuentación para el infomr de pagos y de gestión.
Se solicita a los formadores que se realice la gestión para los juegos distritales de la juventud se deben inscribir 5 escolares como minimo.
Se realiza la revisión de contraseña y usuario en el sistema misional evidenciando que se encuentra activo.
Para la entrega de pagos e informes se da la fecha para el dia miercoles 24 de agosto del 2022.
Se les comenta a los formadores que deben realizar apoyo e los colegios los cuales seran asignados por parte de la operatova de la zona en el
momento, se les indica que se deben planear sesiones de clase según el deporte que requiera la IED.
Se recomienda estar atenta a cualquier novedad ya que se esta realizando apoyos a las IEDS. Hasta que la IED Antonio García autorice el inicio de las
sesiones de clase.
El gestor IED christian Leon socilaiza sobre las dinamicas que se deben tener pressente con la llegada de las rutas y los escenarios establecidos.

TEMAS TRATADOS
Se le solicita el diligenciamiento del formulario del talento humano zona 3.
Se finaliza la reunión.

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE** PARA SU REALIZACIÓN
EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN		
¿Se logró el objetivo?	**SI** X **NO**	

Siendo las 4:00 Pm se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

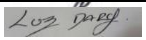
PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		**SECRETARIO (S)** Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		**FIRMA**	N/A	N/A
NOMBRE	CHRISTIAN LEON FAJARDO	**NOMBRE**	N/A	N/A
CARGO	GESTOR IED	**CARGO**	N/A	N/A

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	FRADE SUÁREZ WILSON ALEXANDER

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNION SEMANAL FORMADORES IED ANTONIO GARCIA **FECHA:** 24 8 2022

HORA INICIAL 03:00PM **HORA FINAL** 04:00PM **LUGAR** VIRTUAL PLATAFORMA MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	GUARNIZO BUSTOS LEONARDO ALFONSO	FORMADOR	IDRD- DEPORTE-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
2	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY	FORMADOR	IDRD- DEPORTE-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
3	FRADE SUÁREZ WILSON ALEXANDER	FORMADOR	IDRD- DEPORTE-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
4	LEÓN FAJARDO CHRISTIAN	GESTOR IED	IDRD- DEPORTE-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

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		
☐	1. ARL-CTO-2058-2022.pdf	1. ARL-CTO-2058-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. CRP- CTO -2058-2022.pdf	2. CRP- CTO -2058-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1. EVIDENCIAS AGOSTO - 1 - 2022.rar	1. EVIDENCIAS AGOSTO - 1 - 2022.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ
1130663552

Vo. Bo.
CHRISTIAN LEONARDO LEÓN FAJARDO
CC 1033681812
GESTOR IED

Datos guardados

Cancelar

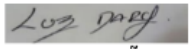
< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

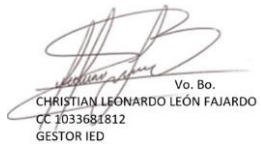
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :



LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ
1130663552

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1130663552
NOMBRES	LUZ DARY
APELLIDOS	MUÑOZ MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI



Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/04/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 08/25/2022 23:30:02 | **Estación de origen:** | 2801:12:c800:2070::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.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA