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.	14		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	18	06	2022

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO1915-2021 del 07/05/2021
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2021800201100696E

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 TÉCNICO DEL CENTRO DE INTERÉS ASIGNADO PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE EN EL PROYECTO DE INVERSIÓN.	Registre el objeto Del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOSCIENTOS VEINTICINCO DIAS (225)	Registre el plazo total de ejecución en letras y Números
VALOR	DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. ($17.842.500,00)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	11 DE MAYO DE 2021	Registre la fecha De inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	24 DIAS – DEL 24/01/2022 AL 17/02/2022 3 MESES Y 22 DIAS DEL 18/02/2022 AL 18/06/2022 OCHOMILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UNO SEICIENTOS PESOS M/CTE. (8.881.600.00)	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DEL 09 OCTUBRE AL 17 DE OCTUBRE DE 2021 (9 DÍAS) DEL 11 DE DICIEMBRE DEL 2021 AL 23 DE ENERO DEL 2022 (43 DÍAS) DEL 09 ABRIL AL 17 ABRIL DEL 2022 (9 DIAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE JUNIO DEL 2022	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 01 AL 18 DE JUNIO DEL 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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1: 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</td><td>ACTIVIDADES

En el periodo actual se realizaron las actividades pertinentes de 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 impacta en cada uno de los centrosde interés establecidos por el proyecto.

<table>
<tr><th>#</th><th>DIA</th><th>HORA</th><th>ESTUDIANTES</th></tr>
<tr><td>GRUPO 1</td><td>Martes</td><td>9:30 am – 11:30 pm</td><td>32</td></tr>
<tr><td>GRUPO 2</td><td>Miércoles</td><td>12:30 pm – 2:30 Pm</td><td>24</td></tr>
<tr><td>GRUPO 3</td><td>Jueves</td><td>9:30 am – 11:30 Am</td><td>23</td></tr>
<tr><td>GRUPO 4</td><td>Viernes</td><td>12:30 pm – 2:30 Pm</td><td>25</td></tr>
</table>

EVIDENCIA: Cronograma de actividades y actas reunión.

UBICACIÓN: Carpeta Evidencias 1 – Obligación 1 – Evidencias SECOP IInumeral 7 – Informe #14 JUNIO 2022 contratista MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY CPS1915-2021.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2: 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.</td><td>ACTIVIDADES

Se tiene una malla curricular estructurada con la que se está trabajando y se esperan actualizaciones por parte de los líderes de los centros de interés.

EVIDENCIA: Malla Curricular grupos 1 y 2

UBICACIÓN: Carpeta Evidencias 1 – Obligación 2 – Evidencias SECOP IInumeral 7 – Informe #14 JUNIO 2022 contratista MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY CPS1915-2021.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3: Planear cada una de las sesiones de clase implementadas al sistema de</td><td>ACTIVIDADES

En el presente periodo se planearon y ejecutaron las sesiones de clases en las siguientes fechas y horarios:</td></tr>
</table>

información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena, ejecutando de manera presencial, virtual y/o alternancia 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) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en casoque exista) de estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.	**SIM** **EVIDENCIA:** Reporte del SIM de Junio 2022 – Acta reunión en el drive como evidencia en la carpeta del Gestor IED Antonio rcía. **ICACIÓN:** Carpeta Evidencias 1 – Obligación 3 – Evidencias SECOP II numeral 7 – Informe #14 NIO 2022 contratista MUÑOZMARTINEZ LUZ DARY CPS 15-2021.

GRUPO	HORARIO	FECHAS PLANEADAS	FECHAS EJECUTADAS
1	9:00 am – 11:00 pm	03,07,10,14	03,07,10,14
2	12:30 pm – 2:30 pm	03,07,10,14	03,07,10,14
3	9:00 am – 11:00 pm	01,02,08,09	01,02,08,09
4	12:30 pm – 2:30 pm	01,02,08,09	01,02,08,09

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.4: Asistir/participar 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 y reuniones convocadas por el IDRD.</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.
Se asistió a las reuniones durante el presente periodo, en las siguientes fechas:
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>ASISTENTES</th><th>TEMA</th></tr>
<tr><td>01/06/2022</td><td>GESTOR IED, FORMADORES</td><td>SIM, FESTIVALES</td></tr>
<tr><td>06/06/2022</td><td>GESTOR IED, FORMADORES</td><td>INFORMES Y PAGOS</td></tr>
<tr><td>15/06/2022</td><td>FORMADORES</td><td>SOCIALIZACIÓN DE MALLA IED Y CUADROS IDRD</td></tr>
<tr><td>15/06/2022</td><td>FORMADORES</td><td>SOCIALIZACIÓN DE MALLA IED Y CUADROS IDRD</td></tr>
</table>
EVIDENCIA: Actas de reuniones.

UBICACACIÓN: Carpeta Evidencias 1 – Obligación 4 – Evidencias SECOP IInumeral 7 – Informe #14 JUNIO 2022 contratista MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY CPS1915-2021.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No.5: 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</td>
<td>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

EVIDENCIAS: Consentimiento informado y ficha deportiva

UBICACIÓN: Carpeta Evidencias 1 – Obligación 5 – Evidencias SECOP II numeral 7 – Informe #14 JUNIO 2022 contratista MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY CPS1915-2021.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No.6: Identificar y reportar a estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva que cumplen condiciones para ingresar al proyecto de Semilleros y remitirlos al profesional encargado (Gestor) IED.</td>
<td>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.</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. 7: Participar y apoyar de manera presencial y/o virtual la organización de eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para apoyar 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.	**ACTIVIDADES** Se llevará a cabo el "FESTIVALES - DESAFIO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA 2022" en las fechas del 01al 03 de junio del 2022. Impactando Escolares de las IED ANTONIO GARCIA, beneficiarias del proyecto, pertenecientes a los ciclos 1 y 2.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

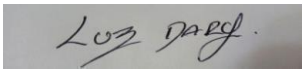
DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SALUD TOTAL	$ 125.000,00
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 160.000,00
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 24.400,00
	TOTAL	$ 309.400,00

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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

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

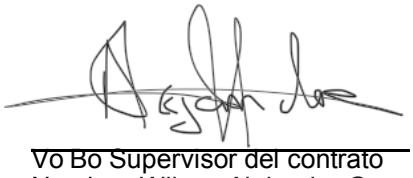
Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias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



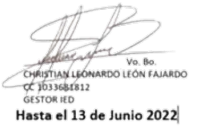
Firma Contratista
Luz Dary Muñoz Martínez
C.C 1130663552 de Cali

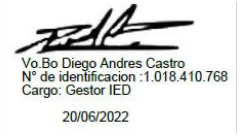
CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

En el presente lapso el contratista cumplió a cabalidad con 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.

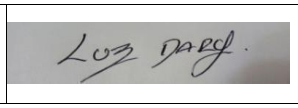
De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.			**CTO-1915-2021**						
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 $	**125.000,00**		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**160.000,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**24.400,00**		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente						
	Número de planilla	**1046005690**		Fecha de pago	**04-06-22**	Valor pagado		**309.400,00**		
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 **18** MM **6** AA **2022**



FIRMA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-06-06, 04:31:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046005690

Periodo Cotización: mayo de 2022 **Periodo Servicio:** mayo de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8848942160

PAGADO 04/06/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ		
Documento	CC1130663552	**Dirección**	AV. CALLE 64C #69 - 26 APARTAMENTO 302
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3188178776
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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 1130663552	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ
1130663552

APOYO A LA SUPERVISION
CHRISTIAN LEONARDO LEON FAJARDO
CC 1033681812
GESTOR IED

Hasta el 13 de Junio 2022

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-06-06, 04:31:19 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046521800

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8865865210

PAGADO 04/06/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ		
Documento	CC1130663552	**Dirección**	AV. CALLE 64C #69 - 26 APARTAMENTO 302
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3188178776
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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 1130663552	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ	59	00		X															0	18	18	18	0	(230301) PORVENIR	$ 600.000	$ 96.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 600.000	$ 75.000	2,436	$ 600.000	$ 14.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.700

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
$ 600.000	$ 600.000	$ 600.000	$ 0	$ 96.000	$ 75.000	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.700	$ 0	$ 185.700

LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ
1130663552

APOYO A LA SUPERVISION
CHRISTIAN LEONARDO LEÓN FAJARDO
CC 1033681812
GESTOR IED
Hasta el 13 de Junio 2022

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

APOYO A LA SUPERVISION
CHRISTIAN LEONARDO LEON FAJARDO
CC 1013681812
GESTOR IED
Hasta el 13 de Junio 2022

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:	06/06/2022 16:14:10	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

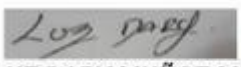
La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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.

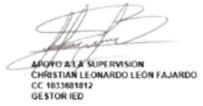
La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

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.

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	Luz Dary Muñoz Martinez		COORDINADOR	CHRISTIAN LEONARDO LEON FAJARDO			
FECHA REVISIÓN	2022-06-03 09:11:46		Mes	Mayo			
IED	**SEDE**	**GRUPO**	**SESIONES PLANEADAS (HORARIO)**	**SESIONES EJECUTADAS**	**SESIONES NO EJECUTADAS**	**TOTAL PROGRAMADAS**	**TOTAL EJECUTADAS**
COLEGIO ANTONIO GARCIA (IE	ANTONIO GARCIA,	3	**Miercoles,09:30:00,11:30:00** 4-11 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 5-12-19-26 **Miercoles,09:00:00,11:00:00** 18-25	4-5-11-12-18-19-25-26		30	30
	ANTONIO GARCIA,	4	**Miercoles,12:30:00,14:30:00** 4-11-18-25 **Jueves,12:30:00,14:30:00** 5-12-19-26	4-5-11-12-18-19-25-26			
	ANTONIO GARCIA,	1	**Martes,09:00:00,11:00:00** 3-10-17-24-31 **Viernes,09:00:00,11:00:00** 6-20	3-6-10-17-20-24-31			
	ANTONIO GARCIA,	2	**Martes,12:30:00,14:30:00** 3-10-17-24-31 **Viernes,12:30:00,14:30:00** 6-20	3-6-10-17-20-24-31			
FECHA - HORARIO	2022-05-02 (09:00:00 - 12:00:00)		TEMA	Reunión formadores IED Antonio García			
FECHA - HORARIO	2022-05-09 (08:00:00 - 10:00:00)		TEMA	Reunión formadores IED Antonio García			
FECHA - HORARIO	2022-05-16 (10:00:00 - 11:30:00)		TEMA	Reunión formadores IED Antonio García			
FECHA - HORARIO	2022-05-23 (09:00:00 - 10:35:00)		TEMA	Reunión formadores IED Antonio García			
FECHA - HORARIO	2022-05-27 (08:30:00 - 10:00:00)		TEMA	Reunión formadores IED Antonio García			



LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ
1130663552



APOYO A LA SUPERVISION
CHRISTIAN LEONARDO LEON FAJARDO
CC 1033681812
GESTOR IED

Hasta el 13 de Junio 2022

1.RELACIÓN SESIONES								
NOMBRE	Luz Dary Muñoz Martinez			COORDINADOR	CHRISTIAN LEONARDO LEON FAJARDO			
FECHA REVISIÓN	2022-06-14 20:39:36			Mes	Junio			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS	
COLEGIO ANTONIO GARCIA (IE	ANTONIO GARCIA,	3	**Miercoles,09:00:00,11:00:00** 1-8 **Jueves,09:00:00,11:00:00** 2-9	1-2-8-9		16	16	
	ANTONIO GARCIA,	4	**Miercoles,12:30:00,14:30:00** 1-8 **Jueves,12:30:00,14:30:00** 2-9	1-2-8-9				
	ANTONIO GARCIA,	1	**Viernes,09:00:00,11:00:00** 3-10 **Martes,09:00:00,11:00:00** 7-14	3-7-10-14				
	ANTONIO GARCIA,	2	**Viernes,12:30:00,14:30:00** 3-10 **Martes,12:30:00,14:30:00** 7-14	3-7-10-14				
FECHA - HORARIO	2022-06-01 (11:00:00 - 12:00:00)		TEMA	Reunión formadores IED Antonio García				
FECHA - HORARIO	2022-06-06 (08:00:00 - 09:10:00)		TEMA	Reunión formadores IED Antonio García				

LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ
1130663552

APOYO A LA SUPERVISION
CHRISTIAN LEONARDO LEON FAJARDO
CC 1033681012
GESTOR IED
Hasta el 13 de Junio 2022

Vo.Bo Diego Andres Castro
N° de identificacion :1.018.410.768
Cargo: Gestor IED
20/06/2022

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: Reunión Articulación	DD	MM	AA
ACTA No. N.A		15	6	2022

LUGAR: Virtual **HORA DE INICIO: 08**:00 a. m. a **HORA FIN:** 11:00

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
BARNEY PINZON YAROLD	FORMADOR	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
IBARRA CAMPO ISLANI NALLERIS	FORMADOR	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY	FORMADOR	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
GUARNIZO BUSTOS LEONARDO ALFONSO	FORMADOR	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
SANABRIA GIL CRISTIAN CAMILO	FORMADOR	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
ECHEVERRÍA GUTIÉRREZ BORIS JAVIER	Formador	IDRD - DEPORTES –JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

ORDEN DEL DIA

1. SALUDO.	4. DESCRIPTORES O INDICADORES VALORACIÓN.
2. SOCIALIZACION MALLA IED Y CUADROS IDRD	5. VARIOS
3. RECOMENDACIONES ELABORACION DOCUMENTO	

TEMAS TRATADOS

1. Saludo de bienvenida por parte del formador Leonardo Guarnizo a compañeros formadores.
2. Socialización malla colegio Antonio García IED y cuadro propuesta IDRD, el colegio nos presenta la malla que esta Constituida por pre escolar, jardín, primero, segundo, tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno, que es hasta donde oferta el proyecto Jornada Escolar Complementaria JEC, se elabora una tabla de la IED donde están los siguientes ítems, encabezado, curso, periodo, temática, sub temas, competencias y acciones observables o Rubrica. Y tabla propuesta IDRD, donde están los siguientes ítems, encabezado, competencia, desempeño, indicador, descriptores o indicadores de valoración, temáticas, sub temas, criterios de evaluación y valoración.
3. Recomendaciones:A. complementar temas de la malla IED Antonio García, B, Incorporar más aportes de temas por parte del centro de interés del cual pertenecen cada uno de los formadores IED Antonio García, C. colocar los indicadores de , valoración o descriptores de cada uno delos centros de interés, exploración 1, exploración 2, exploración 3, apropiación 1, apropiación 2, apropiación 3, dominio 1, dominio 2 y dominio 3.
3. Recomendaciones elaboración de documento, se debe colocar el cuadro de la IED primero y después va el del IDRD, periodo por Periodo.
4. Descriptores o indicadores de valoración, colocar exploración 1, exploración 2, exploración 3, apropiación 1, apropiación 2, apropiación 3, dominio 1, dominio 2 y dominio 3.
5. Revisión del avance de articulación el día viernes y enviar a los gestores para revisión.

TEMAS TRATADOS

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

Siendo las 09:30 am se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

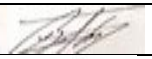
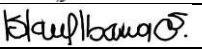
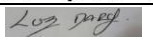
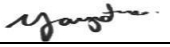
PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		**SECRETARIO (S)** Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		**FIRMA**	N/A	N/A
NOMBRE	Leonardo Alfonso Guarnizo	**NOMBRE**	N/A	N/A
CARGO	Formador	**CARGO**	N/A	N/A

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Leonardo Alfonso Guarnizo Bustos

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Reunión Articulación

HORA INICIAL 08:00 am a 11:00 am

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	SANABRIA GIL CRISTIAN	FORMADOR	IDRD DEPORTE JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
2	ECHEVERRÍA GUTIÉRREZ BORIS JAVIER	FORMADOR	IDRD DEPORTE JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
3	GUARNIZO BUSTOS LEONARDO	FORMADOR	IDRD DEPORTE JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
4	IBARRA CAMPO ISLANI NALLERIS	FORMADOR	IDRD- DEPORTE-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
5	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY	FORMADOR	IDRD- DEPORTE-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				
6	BARNEY PINZON YAROLD	FORMADOR	IDRD- DEPORTE-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA				

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 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ
1130663552

Datos guardados

cancelar

< E

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

identificación de pago	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	valor total de la fac

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Carg
1. CRP 1915 5030.pdf	1. CRP 1915 5030.pdf	Comp
2. ARL 1915.pdf	2. ARL 1915.pdf	Comp
ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1915-2021 MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1915-2021 MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY.pdf	Comp
MOD ARL 1915-2021.pdf	MOD ARL 1915-2021.pdf	Comp
MOD cto 1915-2021.pdf	MOD cto 1915-2021.pdf	Comp
ARL ampliada 1915-2021.pdf	ARL ampliada 1915-2021.pdf	Comp
INFORME - ENERO - 2022.pdf	INFORME - ENERO - 2022.pdf	Prove
1. EVIDENCIAS FEBRERO - 1 - 2022.rar	1. EVIDENCIAS FEBRERO - 1 - 2022.rar	Prove
ARL_1130663552_IDRD_CTO_1915_2021_20220303054210.pdf	ARL_1130663552_IDRD_CTO_1915_2021_20220303054210.pdf	Prove
1. EVIDENCIAS MARZO - 1 - 2022.rar	1. EVIDENCIAS MARZO - 1 - 2022.rar	Prove
INFORME 9 ENERO 2022.pdf	INFORME 9 ENERO 2022.pdf	Prove
INFORME 10 FEBRERO 2022.pdf	INFORME 10 FEBRERO 2022.pdf	Prove
1. EVIDENCIAS MARZO - 2 - 2022.rar	1. EVIDENCIAS MARZO - 2 - 2022.rar	Prove
1. EVIDENCIAS ABRIL - 1 - 2022.rar	1. EVIDENCIAS ABRIL - 1 - 2022.rar	Prove
INFORME 10 - MARZO 2022.pdf	INFORME 10 - MARZO 2022.pdf	Prove
2. EVIDENCIAS ABRIL - 2 - 2022.rar	2. EVIDENCIAS ABRIL - 2 - 2022.rar	Prove
1. EVIDENCIAS MAYO - 1 - 2022.rar	1. EVIDENCIAS MAYO - 1 - 2022.rar	Prove
2. EVIDENCIAS MAYO - 2 - 2022.rar	2. EVIDENCIAS MAYO - 2 - 2022.rar	Prove
INFORME DE ACTIVIDADES V6 - MAYO - 2021.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES V6 - MAYO - 2021.pdf	Prove
LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ - MAYO- 2021.rar (Archivado)	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ - MAYO- 2021.rar	Prove
1. PRIMER RESPONDIENTE.pdf	1. PRIMER RESPONDIENTE.pdf	Prove
LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ - MAYO.rar	LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ - MAYO.rar	Prove
MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - INFORME.pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - INFORME.pdf	Prove
2. EVIDENCIAS MAYO - 2021.rar	2. EVIDENCIAS MAYO - 2021.rar	Prove
EVIDENCIAS - JUNIO - 2021.rar	EVIDENCIAS - JUNIO - 2021.rar	Prove
MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - JUNIO 2021 (1).pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - JUNIO 2021 (1).pdf	Prove
MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - INFORME JULIO - 2021.pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - INFORME JULIO - 2021.pdf	Prove
3. EVIDENCIAS JULIO - 2021.rar	3. EVIDENCIAS JULIO - 2021.rar	Prove
2. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - JULIO 2021.pdf	2. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - JULIO 2021.pdf	Prove
1. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - AGOSTO - 2021.pdf	1. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - AGOSTO - 2021.pdf	Prove
EVIDENCIAS AGOSTO - 2021.rar	EVIDENCIAS AGOSTO - 2021.rar	Prove
1. EVIDENCIAS AGOSTO - 2 - 2021.rar	1. EVIDENCIAS AGOSTO - 2 - 2021.rar	Prove

☐	2. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - AGOSTO 2021.pdf	2. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - AGOSTO 2021.pdf	Prove
	1. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY INFORME - SEPTIEMBRE - 2021.pdf (Archivado)	1. MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY INFORME - SEPTIEMBRE - 2021.pdf	Prove
☐	1. EVIDENCIAS SEPTIEMBRE - 1 - 2021.rar	1. EVIDENCIAS SEPTIEMBRE - 1 - 2021.rar	Prove
☐	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - SEPTIEMBRE 2021. .. pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - SEPTIEMBRE 2021. .. pdf	Prove
☐	1. EVIDENCIAS OCTUBRE - 1 - 2021.rar	1. EVIDENCIAS OCTUBRE - 1 - 2021.rar	Prove
☐	2. EVIDENCIAS OCTUBRE - 2 - 2021.rar	2. EVIDENCIAS OCTUBRE - 2 - 2021.rar	Prove
☐	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY- OCTUBRE 2021.pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY- OCTUBRE 2021.pdf	Prove
☐	1. EVIDENCIAS NOVIEMBRE - 1 - 2021.rar	1. EVIDENCIAS NOVIEMBRE - 1 - 2021.rar	Prove
☐	1. EVIDENCIAS NOVIEMBRE - 2 - 2021.rar	1. EVIDENCIAS NOVIEMBRE - 2 - 2021.rar	Prove
☐	1. EVIDENCIAS DICIEMBBRE - 1 - 2021.rar	1. EVIDENCIAS DICIEMBBRE - 1 - 2021.rar	Prove
☐	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - NOVIEMBRE.pdf	MUÑOZ MARTINEZ LUZ DARY - NOVIEMBRE.pdf	Prove
☐	ARL_1130663552_IDRD_CTO_1915_2021_20211221123938.pdf	ARL_1130663552_IDRD_CTO_1915_2021_20211221123938.pdf	Prove
☐	INFORME 8 - DICIEMBRE - 2021.pdf	INFORME 8 - DICIEMBRE - 2021.pdf	Prove
☐	1. EVIDENCIAS ENERO - 1 - 2022.rar	1. EVIDENCIAS ENERO - 1 - 2022.rar	Prove
☐	1. EVIDENCIAS JUNIO - 1 - 2022.rar	1. EVIDENCIAS JUNIO - 1 - 2022.rar	Prove



cancelar

Hasta el 13 de Junio 2022

< E

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte** Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

Escriba el texto aquí

Fecha de solicitud original: 2022-06-16 05:33:35

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): **LUZ DARY MUÑOZ MARTINEZ**. identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1130663552**, 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-1915-2021**.

Presente certificación, firmada en **Bogotá D.C.** a los **16** días del mes de **junio** de **2022**.

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.



GONZALO RODRÍGUEZ MORA
ALMACENISTA GENERAL 215-08

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-Q9DRIHn5e

https://sim.idrd.gov.co/portal-contratista/es/validar-documento?validate=ALM-Q9DRIHn5e