

MEMORANDO

Radicado IDRD No 20195200220393



Bogotá D.C, 03/04/2019

PARA : JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirector de Contratación

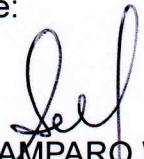
DE: Área de Recreación

ASUNTO: Remisión Informe No: 1, Certificado de ARL y Certificado Primer Respondiente

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO-1238-2019, suscrito con CAÑAS DE LOS RÍOS GINA CAROLINA, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de MARZO de 2019, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social, certificado ARL y certificado primer respondiente.

Expediente virtual No. 2019800201101362E.

Cordialmente:


MARÍA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
Profesional Especializado 222 - 06
Área de Recreación

Anexos: 10 Folios.

Proyecto: Hermes López Hernández- Técnico Operativo 314 – 07– Área de Recreación

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	1		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	03	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-1238-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201101362E

INFORMACIÓN GENERAL		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	52.886.917	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión para ejecutar las acciones recreativas orientadas a la inclusión de las poblaciones en condiciones diferenciales, en los escenarios de desarrollo de las mismas, acorde con las orientaciones definidas por el Plan de Acción y el Plan Operativo institucional.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Once (11) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	25.410.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	25 DE FEBRERO DE 2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	24 DE ENERO DE 2020	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES(solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 25 DE FEBRERO DEL 2019 AL 25 DE MARZO DEL 2019	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, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

1. 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	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1 Elaborar la programación local, organizar, preparar, confirmar, ejecutar y registrar la totalidad de actividades recreativas orientadas a la inclusión de las comunidades intervenidas por el Programa, diligenciar la y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos, previa aprobación del Gestor ARBC.	Avance: Se realiza las visitas a las instituciones de las localidades de Usaquén, Chapinero y Teusaquillo los días 1, 5 y 6 de marzo, se comienzan procesos tanto en espacios de sensibilización como recreación familiar, se programa, organiza, confirma, ejecuta y registra la última semana de febrero y el mes de marzo, estas actividades y visitas fueron reportadas en el grupal RIN2019 y se registran en la plataforma con las observaciones pertinentes. Evidencia: actas de visitas a las instituciones, registro de actividades en la plataforma, bitácora y registro fotográfico. Ubicación: Drive, carpeta zonal 1, Gina Cañas y plataforma SIM.
Obligación No. 2: Realizar registro estadístico de las comunidades, colectivo, organizaciones, familias y personas atendidas, desde el Programa de Recreación Incluyente, actualizando y entregando cada seis (6) meses las bases de datos comunitarias, institucionales y domiciliarias al Gestor ARBC.	Avances: Se realiza la revisión y actualización de las bases de datos de las localidades de Usaquén, Chapinero y Teusaquillo, de igual manera se registran las estadísticas de la población atendida en la plataforma SIM. Evidencia: Base de datos de las tres localidades plataforma SIM. Ubicación: Drive carpeta zonal 1 Gina Cañas. Plataforma SIM.
Obligación No. 3: Utilizar y responder por el buen uso del material recreativo, de consumo y elementos, así mismo portar adecuadamente las prendas institucionales suministradas y carné dentro de cada una de las actividades ejecutadas como parte de su identificación.	Avances: Se utiliza el material y el uniforme de manera adecuada y cuidadosa y se gestiona para la adquisición del carnet. Evidencia: fotografías enviadas al grupal RIN 2019 Ubicación: Grupal y Drive zonal 1 Carpeta Gina Cañas.
Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde al diligenciamiento bimestral de la Hoja de Vida y Seguimiento a la Atención Comunitaria y Familiar, presentando propuestas para la cualificación permanente de la atención recreativa a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la Coordinación del Programa.	Avances: se realizan las visitas a las familias y las instituciones y con ellas se comienza un proceso de seguimientos. Evidencia: proceso de seguimiento con las familias, instituciones, grupos y consejos locales de discapacidad. Ubicación: Carpeta del drive zonal 1 Gina Cañas.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

la Coordinación del Programa.	
Obligación No. 5: Asistir a las reuniones de trabajo de carácter distrital, zonal y local, programadas por el Área de Recreación, por la Coordinación del Programa, por los Gestores de Inclusión Recreativa ARBC y las requeridas en los territorios asignados, reportando la asistencia y participación en estos espacios en los términos y formatos definidos por la supervisión.	Avances: se asiste a reuniones locales de Chapinero Y Usaquén 5 y 19 de marzo, donde se realiza la presentación y el trabajo a realizar durante el año y la participación de la comunidad en estas actividades locales, además se asiste a todas las reuniones de nivel zonal y las de criterio como ARI zonal, sin dejar de lado las inducciones de los días 4 y 11 de marzo y el fortalecimiento técnico del día 18 de marzo. Evidencia: Registro Fotográfico y actas que reposan en los CRL y con el gestor zonal. Ubicación: actas en los CRL y registro en Carpeta Drive Zonal Gina Cañas.
Obligación No. 6: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación, planeadas y ejecutadas por el Programa de Recreación Incluyente según cronograma definido previamente.	Avances: se asiste a las jornadas de inducción del contrato los días 4 y 11 de marzo en el CEAD e IDRD y el día 18 de marzo en el Parque el lago, además de asistir a la capacitación de la plataforma SIM. Evidencia: fotografías y listados del programa. Ubicación: en la carpeta del drive zonal1 y listados en la coordinación del programa
Obligación No. 7: Contar con un sistema de comunicación activo de telefonía móvil durante la ejecución del contrato, del cual debe informar y mantener actualizado el número con la Supervisión del contrato y que permita la comunicación en doble vía (entrada y salida de llamadas), que cuente con un sistema o plan de datos que permita el uso de aplicaciones de mensajería y el correo electrónico para ser contactado de manera oportuna. La desactualización, pérdida o daño del equipo no exime al contratista de la responsabilidad generada en la ejecución del contrato.	Avances: se cuenta con servicio móvil, con plan de datos y acceso a internet y correo electrónico Evidencia: soporte del pago mensual (factura). Ubicación: Carpeta zonal 1 del Drive, Gina Cañas.
Obligación No. 8: Participar en eventos locales, distritales, nacionales e internacionales que les sean programados por la supervisión del contrato, para la presentación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos. Parágrafo: para la participación en los eventos nacionales o internacionales deben ser	N.A.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

plataforma SECOP II, el informe de gestión de la gestión adelantada debidamente firmado por el supervisor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, en las fechas establecidas en el mismo.

plataforma.

Evidencia: entrega de informe contractual mensual.

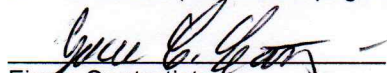
Ubicación: coordinación del programa.

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 será responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

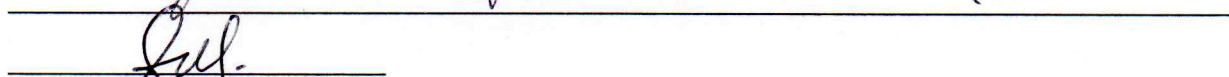
2. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	\$ 103.600 ✓
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	\$ 132.500 ✓
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	\$ 20.200 ✓
TOTAL		\$ 256.300 ✓

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


Firma Contratista

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

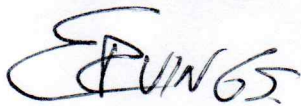
VoBo Supervisor del contrato
Nombre: MARIA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
N° de Identificación: cc 42076874
Cargo: Profesional especializado 06 – Área de Recreación

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES: MARZO 2019 CPS: IDRD-CTO-1238- 2019

CONCEPTO GESTOR ARBC :

- ASISTE PUNTUALMENTE A LAS REUNIONES DE CONSEJOS LOCALES
- ENVIA PUNTUALMENTE LA PROGRAMACION
- TIENE BUENA COMUNICACION CON LOS GRUPOS Y FAMILIAS
- REALIZA VISITAS DE DIAGNOSTICO



NOMBRE COMPLETO:
ERVIN GONZALEZ SANCHEZ

C.C. 91.015.957

V^o

NOTA DE DILIGENCIAMIENTO:

Se deben registrar las observaciones realizadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales, en lo pertinente a las relacionadas con las acciones de articulación y ejecución del PLIR, actitud y cumplimiento de metas.

BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES MARZO 2019

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA					28	1	2
MAÑANA		FIRMA ACTA	PROGRAMACION MES DE FEB	Z.S. LIDERES DE TEUSAQUILLO	Z.S. BIBLIOTECA DEL DEPORTE.	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES TEUSAQUILLO	IMPLEMENTACION PARA VISITAS INSTITUCIONALES Y FAMILIARES
TARDE		FIRMA ACTA	PROGRAMACION MES DE FEB	Z.S. LIDERES USAQUEN	PLATAFORMA SIM IDRD	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES TEUSAQUILLO	PLATAFORMA SIM
FECHA	3	4	5	6	7	8	9
MAÑANA	PLATAFORMA SIM	REUNION DE INDUCCION CEAD	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES CHAPINERO	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES USAQUEN	PLAN OPERATIVO LIDERES TEUSAQUILLO.	Z.S. SIMON RODRIGUEZ DOCENTES CHAPINERO.	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES CHAPINERO
TARDE	PLATAFORMA SIM	REUNION DE INDUCCION IDRD	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES CHAPINERO	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES USAQUEN	CLD TEUSQUILLO JAL	Z.S. SIMON RODRIGUEZ ESTUDIANTES CHAPINERO	PLAN OPERATIVO CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA CHAPINERO
FECHA	10	11	12	13	14	15	16
MAÑANA	Z.S. ROTONDA CALLE 63 TRAMO CICOLOVIA	REUNION DE INDUCCION IDRD	REUNION LOCAL USAQUEN- CHAPINERO	CLD CHAPINERO	MUNDO AVENTURA.	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES USAQUEN	Z. S. CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA CHAPINERO
TARDE	Z.S. ROTONDA CALLE 63 TRAMO CICOLOVIA	REUNION DE INDUCCION IDRD	REUNION LOCAL TEUSAQUILLO	PROGRAMACION Y VISITAS INSTITUCIONALES CHAPINERO	R. FLIA MUNDO AVENTURA USAQUEN	PLATAFORMA SIM	ELABORACION JUEGO
FECHA	17	18	19	20	21	22	23
MAÑANA	PLATAFORMA SIM	FORTALECIMIENTO TECNICO	Z.S. AQUILEO PARRA USAQUEN	CLD USAQUEN	R. FLIAL CHAPINERO SAN LUIS	PLAN OPERATIVO USAQUEN	IMPLEMENTACION MATERIAL Y PROGRAMACION
TARDE	PLATAFORMA SIM	FORTALECIMIENTO TECNICO	Z.S. AQUILEO PARRA USAQUEN	Z.S. LIDERES USAQUEN	Z.S. IED MONTEVERDE SAN LUIS CHAPINERO	FLIA USAQUEN	IMPLEMENTACION MATERIAL Y PROGRAMACION
FECHA	24	25	26	27	28	29	30
MAÑANA	PLATAFORMA SIM	FESTIVO - INFORME CONTRACTUAL.	Z. S. IPS GOLEMAN	REUNION CHAPINERO- Z. S. IBEROAMERICANA	Z.S. BIBLIOTECA DEL DEPORTE	FLIA TEUSAQUILLO	PLATAFORMA SIM
TARDE	ACTUALIZACION DRIVE		Z. S. IPS GOLEMAN	R. FLIAL CHAPINERO SAN LUIS	Z. S. MANUELA BELTRAN	Z. S. MANUELA BELTRAN	Z.S. CUIDADORES CEAD TEUSAQUILLO.

REGISTRO FOTOGRAFICO MES DE MARZO LOC- 1-2-13



Z.S. CICLOVIA CLL 63- 10 MARZO



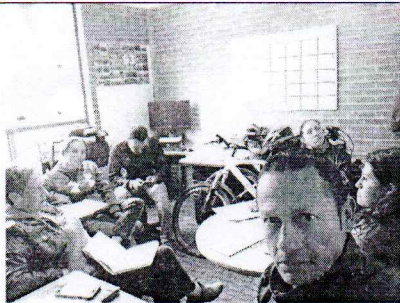
Z.S. CHAPINERO CAT - 16 DE MARZO



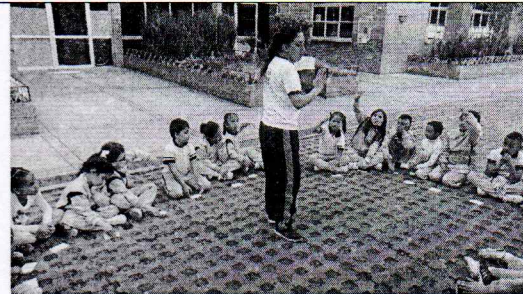
Z.S. AQUILEO PARRA USAQUEN - 19 MARZO



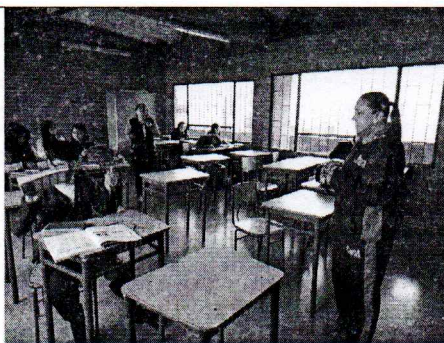
R. FLIA CHAPINERO ANDREA CUADRADO 21 MAR



REUNION LOCAL USAQUEN 19 DE MARZO



Z.S. AQUILEO PARRA USAQUEN 19 MARZO



Z.S. IED MONTE VERDE CHAPINERO 21 DE MARZO



Z.S. LIDERES USAQUEN 20 MARZO

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
(Artículos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

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

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

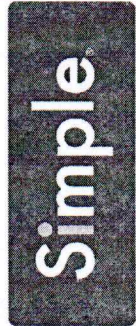
1	Contrato No.	IDRD-CTO-1238-2019							
2	Nombre del Contratista	GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS							
3	Identificación	CC	X	CE			52.886.917		
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado	X	Común	
5	Residente en el país (Extranjeros)					SI		NO	
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)					SI		NO	X
7	Declaración de ingresos								
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2018, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2018), equivalentes a \$46.418.000					SI		NO	X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el MES ANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.								
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$		132.500,00		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$		103.600,00		
	Afilación Aportes Riesgos Laborales ARL \$		20.200,00		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención en la fuente				
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual								
	AFC \$		0,00		Ahorro Voluntario Pensión \$		0,00		
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 (2018). 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 (2018). Anexo					SI		NO	X
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 mí.									
a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo						SI		NO	X
b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo						SI		NO	X
c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO	X
d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) \$8.910.200 (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 (2019) \$8.910.200. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO	X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.					SI		NO	X
14	(OPCIONAL) Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:								%

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

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


FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 3 AA 2019



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-03-04, 10:41:14 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1019311671
Período Cotización: febrero de 2019 Período Servicio: febrero de 2019 Referencia pago (PIN): 8800467830

PAGADO 04/03/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

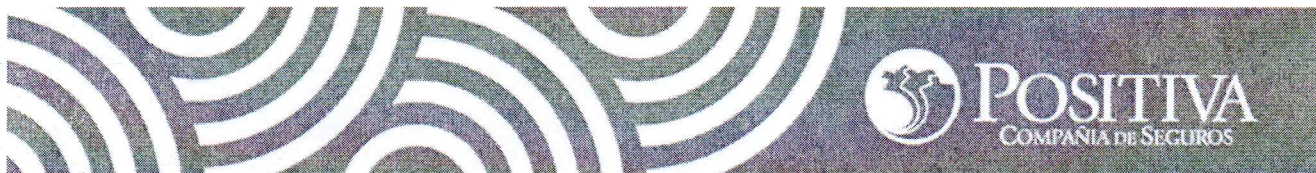
Razón Social	GINA CAROLINA CANAS	Dirección	CLL 82 N 102 79 BLOQ 11 APT 202
Documento	CC52886917	Teléfono	3187951581
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TAE	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Ret	IBC Pensión	Administradora	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Apo Min	
IC 52886917	GINA CAROLINA CANAS DE LOS RIOS	59	00														0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 828,116	\$ 132,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 828,116	\$ 103,600	2,436	\$ 828,116	\$ 20,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

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
\$ 828,116	\$ 828,116	\$ 828,116	\$ 0	\$ 132,500	\$ 103,600	\$ 20,200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256,300	\$ 0	\$ 256,300



**POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos del ramo ARL de la compañía, se identificó que GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS, con Cédula de Ciudadanía No. 52.886.917, contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con NIT No. 860061099, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 21/02/2019 y fecha fin de contrato 18/01/2020 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.

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de Febrero de 2019.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres

Certifica que:

GINA CAROLINA CAÑAS DE LOS RIOS

52886917

Aprobó el Curso

PRIMER RESPONDIENTE PARA COMUNIDAD

Con una intensidad horaria de (10) horas

Este documento tiene una validez dos (2) años

Fecha del curso: 2018-12-19

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página fapdp.saludcapital.gov.co/crue, mediante el código: 52886917-2018-12-19-PRC

Fecha de generación del certificado: 2019-03-04 15:23:19



Diana Constanza Rodríguez Posso
Directora (E) de Urgencias y Emergencias en Salud

Luis Enrique Beleño Gutiérrez

Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres

DUES
SGRED

"El presente certificado no confiere título de idoneidad para laborar
en actividades relacionadas con la salud"



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS