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 FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	10		
FECHA DEL INFORME	Dd	Mm	aa
	28	02	20

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1855 de 05 de marzo 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201102472E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	52.279.658	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR TÉCNICO DEPORTIVO para la formación integral y deportiva de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Ocho y medio (8.5) meses.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$19.635.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	05/03/19	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	28/02/20	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	17/06 al 28/06/2019 (12 días) 15/04 al 19/04/2019 (5 días) 07/10 al 11/10/2019 (5 días) 16/11/2019 al 02/02/2020	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	03/02 AL 28/02/2020	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

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 FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Presentar al supervisor del contrato mediante el SIM, al consejo académico /directivo de la IED asignada, durante las 3 (tres) primeras semanas, la propuesta general del plan formador para cada uno de los grupos/ciclos de acuerdo con la guía pedagógica del proyecto, plan pedagógico del centro de interés asignado, las mallas curriculares, y desempeños anuales en el formato elaborado por el equipo pedagógico, y, mensualmente hacer las respectivas modificaciones según se requiera.	***AVANCE***: se realiza el plan formador según las indicaciones socializadas por parte del gestor pedagógico en la anterior reunión componente social / plan formador (miércoles 28 de agosto en el horario de 4:00 a 5:30pm en el CEAD) con el ánimo de clarificar y ajustar según indicaciones dadas por los expertos. Dando continuidad para el cumplimiento con lo establecido en la obligación. ***EVIDENCIAS***: plan formador incluido en carpeta, SIM (subido en cada grupo) listas de asistencia en manos del gestor pedagógico y la gestora social. ***UBICACIÓN:*** CD – carpeta obligación 1
Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.	***AVANCE***: Se ejecutan las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, teniendo en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), continuando con los requerimientos del proyecto, asi como las necesidades y características de los estudiantes beneficiados, su ejecución y acompañamiento, con base a los lineamientos pedagógicos, operativos y administrativos que tiene el proyecto. ***EVIDENCIAS***: sesiones prácticas realizadas en el escenario parque el velódromo, sesiones de clase debidamente registradas en el sistema de información misional SIM. ***UBICACIÓN:*** Adjunto CD – carpeta obligación 2

GRUPO	HORARIO	ESCENARIO	# ESTUDIANTES
1	9:00-11:00 lunes miércoles	IED	15
2	12:40 14:40 lunes miércoles	IED	20
3	9:00-11:00	IED	18

2

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.

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>Martes jueves</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>12:40-14:40
Martes jueves</td><td>IED</td><td>20</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.</td><td>AVANCE: Se diligencia el FORMATO SOLICITUD DE USUARIO Y CONTRASEÑA SIM TEC 2019 estipulado para tal fin. Dando continuidad a la solicitud, vía e-mail soportetiempoescolarc@gmail.com (17/03/2019) en el tiempo establecido en la obligación. Se recibe la nueva información sobre usuario y contraseña SIM (22/03/2019) para dar continuidad al proceso de la obligación.

EVIDENCIAS: e-mail personal con fechas mencionadas anteriormente.

UBICACIÓN: SIM habilitado desde el 26/03/2019</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.</td><td>AVANCE: Se cumple con realizar la inscripción y se viene registrando la asistencia de las estudiantes que participan en el centro de interés de baloncesto. Después de ejecutada la sesión, dando estricto cumplimiento a la obligación en mención antes de las 12 horas máximo. En el sistema de información misional SIM.

EVIDENCIAS:
<table>
<tr><th>Grupo</th><th>Sesiones ejecutadas</th></tr>
<tr><td>1</td><td>10, 12, 17, 19, y 26 de febrero</td></tr>
<tr><td>2</td><td>10, 12, 17, 19, y 26 de febrero</td></tr>
<tr><td>3</td><td>11, 13, 18, 25 y 27 febrero</td></tr>
<tr><td>4</td><td>11, 13, 18, 25 y 27 febrero</td></tr>
</table>
UBICACIÓN: PDF-Adjunto CD, carpeta obligación 4.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera</td><td>AVANCE: Se cumple con planear, subir y ejecutar cada sesión de clase en el sistema de información misional SIM. Teniendo claros los tiempos establecidos para tal fin, dando cumplimiento mes tras mes según reza la obligación.</td></tr>
</table>

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.

<table>
<tr>
<td>quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.</td>
<td>EVIDENCIAS: planes de clase anexos descargados del SIM
<table>
<tr><th>Grupo</th><th>Horarios</th><th>Fecha de ejecución</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Lunes y miércoles 9:00 / 11:00</td><td>10, 12, 17, 19, y 26 de febrero</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Lunes miércoles 12:40 14:40</td><td>10, 12, 17, 19, y 26 de febrero</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Martes y jueves 9:00 11:00</td><td>11, 13, 18, 25 y 27 feb.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Martes y jueves 12:40 14:40</td><td>11, 13, 18, 25 y 27 feb</td></tr>
</table>
UBICACIÓN:SIM. PDF adjunto CD-carpeta obligación 5</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 6: 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.</td>
<td>AVANCE: Se mantiene en custodia el archivo con los antecedentes o condiciones médicas de las estudiantes por medio del docente enlace, para llegar a determinar el alcance de las actividades a realizar por parte de cada estudiante, con miras a cumplir esta obligación.

EVIDENCIAS: documento en archivo personal, aun se están recopilando.

UBICACIÓN: Archivo manual para tal fin, en custodia personal.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.</td>
<td>AVANCE: Se mantiene en custodia una circular de autorización (este formato fue entregado por parte de la IED) a cada alumna para la asistencia al centro de interés, donde debían anexar fotocopia del documento de identidad y carné de la EPS.

EVIDENCIAS: carpeta grupo por grupo con la documentación en físico.

UBICACIÓN: Formatos diligenciados en físico que reposan en el archivo personal y en la IED.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta</td>
<td>AVANCE: Se mantiene la disposición total a reportar cualquier novedad y/o problemática en el desarrollo de la sesión o de mi objeto contractual de forma inmediata,</td>
</tr>
</table>

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.

en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.	ante mi gestor IED y/o supervisor mediante el SIM o vía telefónica en caso de ser necesario ***EVIDENCIAS***: en este periodo se hace el reporte diario de actividades implementado al fin del corte. ***UBICACIÓN:*** enviado vía e-mail al correo de mi gestor IED.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	***AVANCE***: Dando constante cumplimiento a la obligación donde se menciona la asistencia a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con mi objeto contractual. En el periodo comprendido del 03 de febrero al 28 de febrero 2020, se relaciona a continuación: • martes 04 de febrero ***Temas***: **ORIENTACIONES ORGANIZACIONALES DE LA IED** ***Lugar: LICEO FEMENINO MERCEDES NARIÑO*** ***Hora: 8:30am - 12:00m*** • Lunes 03 de febrero ***Temas***: **PROYECTO TEC** ***Lugar: SALON UCAD*** ***Hora: 11:30am – 12:30 m*** • Viernes 21 de febrero ***Temas***: **REUNION TEC (OPERACIÓN EN LAS IED Y ENTREGA DE INFORMES** ***Lugar: SALON UCAD*** ***Hora: 12:00am – 1:00 pm*** ***EVIDENCIAS***: Actas y listas de asistencia que reposan en la carpeta del componente operativo y otras Gestor IED. ***UBICACIÓN:*** Adjunto CD – carpeta obligación 9
Obligación No. 10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el	***AVANCE***: Aún no considero haber encontrado talentos que puedan coadyuvar a incrementar los semilleros deportivos de TEC, por lo cual no se perfiló ninguna alumna hacia el proyecto de semilleros y por ende no se remitió al gestor IED información al respecto.

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.

proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.	***EVIDENCIAS***: Ejecución de las sesiones de clase. ***UBICACIÓN***: Desarrollo de las sesiones de clases.
Obligación No. 11: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	***Avance:*** Se da cumplimiento total a esta Obligación, desde la entrega del informe N°1 (20/03/2019) entregando copia del certificado de actualización del curso de primeros auxilios, además de realizar el curso virtual sugerido por parte del gestor IED, (21/03/2019) entregando el certificado emitido. Desde la primer entrega de informe y cada vez que sea requerido por parte del gestor o del equipo de trabajo. ***EVIDENCIAS***: copia en PDF del certificado adjunto informe tras informe. ***UBICACIÓN:*** **CD, carpeta obligación 11**
Obligación No. 12: Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.	***AVANCE***: se asiste a los talleres realizados por la gestora social, con el tema de abuso sexual, además constantemente soy garante de los derechos de las niñas y adolescentes con las que interactuó a diario en mi labor encomendada, siendo conocedora de la ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar del liceo femenino Mercedes Nariño. ***EVIDENCIAS***: presencie la charla dictada por parte de la fiscalía en el marco de la jornada de cualificación TEC, estuve en la charla dictada por el intendente, RUBEN CORREDOR BELTRAN la cual fue realizada el día sábado 04 de mayo por parte del grupo de protección a la infancia adolescencia MEBOG, además de estar reportando en caso de ser necesario, activando las rutas y protocolos establecidos, dando tramite por medio del conducto regular a cualquier anomalía que se presente. ***UBICACIÓN:*** correo electrónico con el documento, compartido desde el primer mes por parte de mi gestor IED. ANDRES VELANDIA POVEDA.
Obligación No. 13: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y	

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.

pedagógicamente en el centro de interés asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador que hace parte integral del presente contrato.	***AVANCE*: Se** ha realizado convocatoria voz a voz con el ánimo de aumentar la cobertura y contribuir a lo correspondiente, solicitado por mi gestor IED. Además mantengo y cumplo con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador que hace parte integral del presente contrato. ***EVIDENCIAS***: Mantengo 4 grupos, de 15 escolares mínimo en cada uno, los días y horarios establecidos según las necesidades de la IED ***UBICACIÓN: SIM*** –grupos- estudiantes.
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	***AVANCE*:** Se cumple, mantengo constante y estricto cumplimiento al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI. ***EVIDENCIAS***: mantengo la confidencialidad de los procesos, acciones y ajustes que se presentes constantemente para la mejor ejecución y desarrollo del programa TEC. ***UBICACIÓN*: informe N°10, obligación N°14.**
Obligación No. 15:Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, para la representación 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: La participación en los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	***Avance:*** Para el periodo comprendido en este informe N°10 no fui programada, para participar o apoyar ninguna actividad relacionada con la misión de la entidad. Se mantiene la disposición y disponibilidad para dar cumplimiento a la obligación en caso de ser requerida.
Obligación No. 16: Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de	***AVANCE:*** Estaré atenta para dar cumplimiento a la obligación en el momento que sea necesario, solicitando de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con

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.

inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso de que la causal de suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al Supervisor del contrato; así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación	mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso de que la causal de suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al Supervisor del contrato; así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	Me comprometo a realizar oportunamente la transacción y verificación, como es indicado en la obligación en caso de ser necesario.
Obligación No. 18: Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión Documental ORFEO.	***AVANCE***: Aunque tengo la disposición de hacerlo, no conozco ni manejo el Sistema de Gestión Documental ORFEO ***EVIDENCIAS***: En mi calidad de formadora deportiva Rango B y según mi objeto contractual, a mí no se me asigna el Sistema de Gestión Documental ORFEO. ***UBICACIÓN:*** Manejo el sistema de información misional SIM.
Obligación No. 19: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II, el informe de ejecución 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.	***AVANCE***: De manera atenta doy cumplimiento a la elaboración y carga mensualmente a la plataforma SECOP II, el informe de ejecución 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 ***EVIDENCIAS***: informe N° 10 (febrero) más las evidencias de los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre cargadas el SECOP II según las indicaciones de mi Gestor IED ANDRES VELANDIA POVEDA. ***UBICACIÓN:*** *SECOP II - copia pantallazo anexa al informe N°10*

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 FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

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	FAMISANAR	$ 103.600.oo
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 132.500.oo
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$ 20.200.oo
	TOTAL	$256.300.oo

4. 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:

Con el presente Periodo a la fecha, el Contratista cumplio a cabalidad con las obligaciones c/c/ Contrato.

VoBoSupervisor del contrato
Nombre: WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General - Código 105 Grado 02

Apoyo a la Supervisión.
Anexo Cédula Ciudadanía 79.590.256.
Gestor IDRD.

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

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

Conozco que 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.	**1855 de 2019**													
2	Nombre del Contratista	**NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ**													
3	Identificación	CC	X	CE				**52.279.658 de Bogotá**							
4	Responsable de impuesto a las ventas							SI		NO	X	REGIMEN SIMPLE			
5	Residente en el país (Extranjeros)									SI		NO			
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)									SI		NO	x		
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2019, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2019), equivalentes a $47.978.000									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 $	**103.600,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**132.500,00**					
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**20.200,00**						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente							
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual														
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $							
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2019). 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 (2019). 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 (2019) $8.910.200 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 (2019) $8.910.200. anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	x		
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.									SI		NO	x		
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:											%			

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

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

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 2 AA 2020

Zuzamro

FIRMA

6

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-02-19, 08:46:56 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1025937842

Periodo Cotización: noviembre de 2019 Periodo Servicio: noviembre de 2019

PAGADO 11/12/2019

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ		
Documento	CC52279658	Dirección	CLL 164 62 29 INT 3 AP 102
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6700792
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

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
52279658	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ	03	00																	0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 828,116	$ 132,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 828,116	$ 103,600	0.000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236,100

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	$ 0	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236,100	$ 0	$ 236,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-02-20, 07:05:14 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Número Planilla:** 1027692563

Nro Planilla Corregida: 1025937842 **Periodo Cotización:** noviembre de 2019 **Periodo Servicio:** noviembre de 2019

PAGADO 19/02/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ		
Documento	CC52279658	**Dirección**	CLL 164 62 29 INT 3 AP 102
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6700792
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
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																							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 Mn Educación	Total
CC 52279658	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ	03	00																							25-14 COLPENSIONES	$ 828.116	$ 132.500	EPS072 FAMISANAR EPS	$ 828.116	$ 103.500	2.436	$ 828.116	$ 20.200	SIN CCF NO AFILIA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.100
CC 52279658	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ	59	00																							25-14 COLPENSIONES	$ 828.116	$ 132.500	EPS072 FAMISANAR EPS	$ 828.116	$ 103.500	2.436	$ 828.116	$ 20.200	SIN CCF NO AFILIA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mn Educación	[Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor] EPS	Incapacidades ARP	SUB TOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 828.116	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.200	$ 1.100	$ 21.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 64 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 68 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

8

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-02-19, 08:57:02 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1027672820

Periodo Cotización: febrero de 2020 **Periodo Servicio:** febrero de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8809975770

PAGADO 19/02/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ		
Documento	CC52279658	**Dirección**	CLL 164 62 29 INT 3 AP 102
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6700792
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	CC 52279658
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 APP	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 52279658	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 877,803	$ 140,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877,803	$ 109,800	2.436	$ 877,803	$ 21,400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,700

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
$ 877,803	$ 877,803	$ 877,803	$ 0	$ 140,500	$ 109,800	$ 21,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,700	$ 0	$ 271,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

La salud es de todos Minsalud

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52279658
NOMBRES	NUBIA ZUSANA
APELLIDOS	ZAMUDIO RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	CONTRIBUTIVO	01/10/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/18/2020 21:25:53	Estación de origen:	186.155.58.207

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

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ	COORDINADOR	ANDRES VELANDIA POVEDA
FECHA REVISIÓN	2020-03-03 11:18:15	Mes	Febrero

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO LICEO FEMENINO MER	MERCEDES NARIÑO.	1	Miercoles,09:00:00,11:00:00 5-12-19 Lunes,09:00:00,11:00:00 10-17-24	10-12-17-19	5-24	26	16
	MERCEDES NARIÑO.	2	Miercoles,12:40:00,14:40:00. 5-12-19 Lunes,12:40:00,14:40:00 10-17-24	10-12-17-19	5-24		
	MERCEDES NARIÑO.	3	Martes,09:00:00,11:00:00 4-11-18-25 Jueves,09:00:00,11:00:00 6-13-20	11-13-18-25	4-6-20		
	MERCEDES NARIÑO.	4	Martes,12:40:00,14:40:00 4-11-18-25 Jueves,12:40:00,14:40:00 6-13-20	11-13-18-25	4-6-20		

Apoyo a la exposición
Andrés Velandia Poveda
Gestor IED

Zuzana

10

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ	COORDINADOR	ANDRES VELANDIA POVEDA
FECHA REVISIÓN	2020-03-03 11:18:28	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO LICEO FEMENINO MER	MERCEDES NARIÑO.	1	Miercoles,09:00:00,11:00:00 26	26		4	4
	MERCEDES NARIÑO.	2	Miercoles,12:40:00,14:40:00 26	26			
	MERCEDES NARIÑO.	3	Jueves,09:00:00,11:00:00 27	27			
	MERCEDES NARIÑO.	4	Jueves,12:40:00,14:40:00 27	27			

Apoyo a la Supervisión
Andrés Velandia Poveda
Gestor IED

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

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	
	RP CTO 1855.pdf	RP CTO 1855.pdf	Comprador	Descargar
	1855-2019-ACTA DE INICIO.pdf	1855-2019-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar
	Informe 01-marzo.pdf (Archivado)	Informe 01-marzo.pdf	Proveedor	Descargar
☐	Informe 01-marzo SCAN.pdf	Informe 01-marzo SCAN.pdf	Proveedor	Descargar
☐	informe 02-abril-2019.pdf	informe 02-abril-2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐	informe 03 MAYO 2019.pdf	informe 03 MAYO 2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐	informe 04 JUNIO 2019.pdf	informe 04 JUNIO 2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐	ABRIL EVIDENCIAS 2.zip	ABRIL EVIDENCIAS 2.zip	Proveedor	Descargar
☐	MARZO EVIDENCIAS 1.zip	MARZO EVIDENCIAS 1.zip	Proveedor	Descargar
☐	MAYO EVIDENCIAS 3.zip	MAYO EVIDENCIAS 3.zip	Proveedor	Descargar
☐	JUNIO EVIDENCIAS 4.zip	JUNIO EVIDENCIAS 4.zip	Proveedor	Descargar
☐	JULIO EVIDENCIAS 5.zip	JULIO EVIDENCIAS 5.zip	Proveedor	Descargar
☐	AGOSTO EVIDENCIAS 6.zip	AGOSTO EVIDENCIAS 6.zip	Proveedor	Descargar
☐	informe 05 julio 2019.pdf	informe 05 julio 2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐	informe 06 agosto de 2019.pdf	informe 06 agosto de 2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐	SEPTIEMBRE EVIDENCIAS 7.rar	SEPTIEMBRE EVIDENCIAS 7.rar	Proveedor	Descargar
☐	informe 07 septiembre de 2019.pdf	informe 07 septiembre de 2019.pdf	Proveedor	Descargar
	1855-2019-1 Acta de suspensión.pdf	1855-2019-1 Acta de suspensión.pdf	Comprador	Descargar
☐	informe 08 octubre de 2019.pdf	informe 08 octubre de 2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐	OCTUBRE EVIDENCIAS 8.rar	OCTUBRE EVIDENCIAS 8.rar	Proveedor	Descargar
☐	informe 09 noviembre de 2019.pdf	informe 09 noviembre de 2019.pdf	Proveedor	Descargar
☐	NOVIEMBRE EVIDENCIAS 9.zip	NOVIEMBRE EVIDENCIAS 9.zip	Proveedor	Descargar

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >

Revisado y aprobado para pago.

Zuzamro

12

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora NUBIA ZUSANA ZAMUDIO RODRIGUEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.279.658, contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con NIT No. 860061099, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 03/02/2020 y fecha fin de contrato 03/03/2020 con riesgo 3.

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): 20200101265842.

Esta certificación se expide a los 20 días del mes de Febrero de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

13