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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

INFORME No.	10		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	28	02	20

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1704 / 21 de febrero de 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011012O5E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	CC 80096539	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 (8) meses quince (15) días	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	($19.635.000.00)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	05/03/19	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	28/02/2020	Registre fecha de terminación establecida en el contrato vigente
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	16/11/2019 al 02/02/2020 07/10 al 11/10/2019 (5) días 17/06 al 28/06/2019 (12) días 15/04 al 19/04/2019 (5) días	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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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: 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:** La propuesta general de mi plan formador para cada uno de los grupos/ciclos del centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN, está en proceso de elaboración y proyección debido a que en este nuevo año escolar 2020 llegaron nuevos grupos y alumnos a los que en estas primeras sesiones de clase se les hizo un trabajo de caracterización y de valoración de las condiciones físicas y técnicas en que se encuentran, próximamente subiré al SIM el plan formador que estará en concordancia con la guía pedagógica del proyecto ,el plan pedagógico del centro de interés de futbol de salón , las mallas curriculares, y desempeños anuales en el formato elaborado por el equipo pedagógico.
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 ejecutaron las sesiones de clase en los horarios establecidos con su respectivo acompañamiento a los grupos del centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN cumpliendo con los lineamientos pedagógicos, operativos y administrativos que el IDRD promueve dentro del programa tiempo escolar complementario (TEC). En el periodo contractual comprendido entre el 3 de febrero del 2020 hasta el 28 de febrero del 2020, se ejecutaron las siguientes sesiones de clase: **FECHAS Y HORA DE SESIONES EJECUTADAS POR GRUPOS EN CAMPO:** **Grupo 1 futbol de salón:** Febrero 5 miércoles: 9:00-11:00 AM ✓ Febrero 10 lunes: 9:00-11:00 AM ✓ Febrero 12 miércoles: 9:00-11:00 AM ✓ Febrero17 lunes: 9:00-11:00 AM ✓ Febrero 19 miércoles: 9:00-11:00 AM ✓

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	Febrero 24 lunes: 9:00-11:00 AM Febrero 26 miércoles: 9:00-11:00 AM **Grupo 2 futbol de salón:** Febrero 5 miércoles 11:30-13:30 PM Febrero 10 lunes 11:30-13:30 PM Febrero 12 miércoles 11:30-13:30 PM Febrero 17 lunes 11:30-13:30 PM Febrero 19 miércoles 11:30-13:30 PM Febrero 26 miércoles 11:30-13:30 PM El día lunes 24 de febrero del 2020 en el grupo 2 de futbol de salón no asistieron niños, niñas y adolescentes debido a que, a esa hora, yo estaba en el coliseo del Parque Recreodeportivo el Salitre-PRD para la presentación de la convocatoria del proceso de verificación de criterios técnicos y pedagógicos para el programa TEC. **Grupo 3 futbol de salón:** Febrero 4 martes 9:00-11:00 AM Febrero 6 jueves 9:00-11:00 AM Febrero 11 martes 9:00-11:00 AM Febrero 13 jueves 9:00-11:00 AM Febrero 18 martes 9:00-11:00 AM Febrero 25 martes 9:00-11:00 AM Febrero 27 jueves 9:00-11:00 AM **Grupo 4 futbol de salón:** Febrero 4 martes 11:30-13:30 PM Febrero 6 jueves 11:30-13:30 PM Febrero 11 martes 11:30-13:30 PM Febrero 13 jueves 11:30-13:30 PM Febrero 18 martes 11:30-13:30 PM Febrero 25 martes 11:30-13:30 PM Febrero 27 jueves 11:30-13:30 PM

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	REUNIONES EN EL PERIODO CONTRACTUAL DEL 03 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2020: **Reunión operativa TEC** **Febrero 3 del 2020** **Hora:** 11:30 am-12:30pm **Lugar:** salón UCAD **Temas:** Bienvenida a los formadores, firma de actas de reinicio y entrega de soportes solicitados. **Reunión operativa con el coordinador enlace ALEJANDRO ZULUAGA** **Febrero 4 del 2020** **Hora:** 08:30 am-10:00am **Lugar:** IED Entre Nubes sede C Canadá Güira **Temas:** operación de TEC en la IED y organización de horarios. **Reunión TEC** **Febrero 21 del 2020** **Hora:12: 00pm** **Lugar:** UCAD **Temas:** Operación en las IED y entrega de informes **Horario de los Grupos:** **FÚTBOL DE SALÓN 1** Días Lunes: 09:00 Am a 11:00 Am Miércoles: 09:00 Am a 11:00 Am **FÚTBOL DE SALÓN 2** Días Lunes: 11:30 AM a 13:30 PM miércoles: 11:30 AM a 13:30 PM **FÚTBOL DE SALÓN 3** Días Martes: 09:00 Am a 11:00 Am jueves: 09:00 Am a 11:00 Am **FÚTBOL DE SALÓN 4** Días Martes: 11:30 AM a 13:30 PM jueves: 11:30 AM a 13:30 PM **EVIDENCIA:** Los planes de clase, acta de reunión.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	UBICACIÓN: La evidencia de esta obligación reposa en el CD-carpeta de la obligación No 2. En el SIM también reposa esta evidencia
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.	**AVANCE:** Reclame con el encargado del Sistema de Información el Usuario y contraseña SIM, ya recibí el usuario y contraseña razón por el cual trabajo normal en la plataforma SIM. **EVIDENCIA:** El SIM **UBICACIÓN:** La evidencia de esta obligación reposa en el SIM.
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.	**AVANCE:** Realice la inscripción de los estudiantes al centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN en la IED ENTRE NUBES SEDE C, de manera manual debido a que en el SIM no han habilitado los listados de los alumnos, conformando cuatro grupos de acuerdo a los lineamientos del proyecto TEC. **EVIDENCIA:** Listados de asistencias. **UBICACIÓN:** La evidencia de esta obligación reposa en el CD-carpeta de la obligación No 4. En el SIM.
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 quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.	**AVANCE:** He planeado y ejecutado cada una de las sesiones de clase que se implementaron en el SIM del centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN en la IED ENTRE NUBES, dentro de los tiempos permitidos por el IDRD, las sesiones de clases han sido planeadas con el nuevo formato de plan clase de acuerdo con las indicaciones del grupo pedagógico. **FECHAS DE SESIONES PLANEADAS Y SUBIDAS AL SIM POR GRUPOS EN CAMPO:** **Grupo 1 futbol de salón:** Febrero 5 miércoles: 9:00-11:00 AM / Febrero 10 lunes: 9:00-11:00 AM // Febrero 12 miércoles: 9:00-11:00 AM / Febrero17 lunes: 9:00-11:00 AM /

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	Febrero 19 miércoles: 9:00-11:00 AM Febrero 24 lunes: 9:00-11:00 AM Febrero 26 miércoles: 9:00-11:00 AM **Grupo 2 futbol de salón:** Febrero 5 miércoles 11:30-13:30 PM Febrero 10 lunes 11:30-13:30 PM Febrero 12 miércoles 11:30-13:30 PM Febrero 17 lunes 11:30-13:30 PM Febrero 19 miércoles 11:30-13:30 PM Febrero 26 miércoles 11:30-13:30 PM El día lunes 24 de febrero del 2020 en el grupo 2 de futbol de salón no asistieron niños, niñas y adolescentes debido a que, a esa hora, yo estaba en el coliseo del Parque Recreodeportivo el Salitre-PRD para la presentación de la convocatoria del proceso de verificación de criterios técnicos y pedagógicos para el programa TEC. **Grupo 3 futbol de salón:** Febrero 4 martes 9:00-11:00 AM Febrero 6 jueves 9:00-11:00 AM Febrero 11 martes 9:00-11:00 AM Febrero 13 jueves 9:00-11:00 AM Febrero 18 martes 9:00-11:00 AM Febrero 25 martes 9:00-11:00 AM Febrero 27 jueves 9:00-11:00 AM **Grupo 4 futbol de salón:** Febrero 4 martes 11:30-13:30 PM Febrero 6 jueves 11:30-13:30 PM Febrero 11 martes 11:30-13:30 PM Febrero 13 jueves 11:30-13:30 PM Febrero 18 martes 11:30-13:30 PM Febrero 25 martes 11:30-13:30 PM Febrero 27 jueves 11:30-13:30 PM Se realizó la planeación de las sesiones de clase de este periodo contractual comprendido entre el 3 de febrero del 2020 hasta el 28 de febrero del

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	2020, tuve en cuenta la malla curricular y el plan pedagógico del centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN. Para la planeación de las sesiones de clase busqué fortalecer las habilidades y destrezas de los estudiantes, también reforcé la importancia de los valores como el respeto con el fin de ayudar a la formación integral de los alumnos. **EVIDENCIA:** Planes de clase, listados de asistencias. **UBICACIÓN:** La evidencia de esta obligación reposa en el CD, CARPETA DE OBLIGACION No 5, en el SIM también se encuentran las planeaciones de las sesiones de clase.
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.	**AVANCE:** Se consultaron los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes, a los padres de familia se les entrego una circular, un consentimiento informado para que ellos digan cual es el estado de salud del estudiante o si de pronto tiene algún problema de salud, de igual manera en todas las sesiones de clase se le consulta a los estudiantes por su estado de salud y con el apoyo del coordinador enlace ALEJANDRO ZULUAGA también se está en constante trabajo para conocer sobre una posible afectación de la salud de los estudiantes que pertenecen al centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN en la IED ENTRE NUBES SEDE C. **EVIDENCIA:** Carpetas de inscripción a TEC. **UBICACIÓN:** En la oficina del coordinador enlace de la IED ENTRE NUBES SEDE C.
Obligación No. 7. Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**AVANCE:** Solicité a todos los niños inscritos en el centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN copia del carnet de su EPS para su verificación. En estos momentos ya se recogió la documentación pertinente de la copia de la EPS de los estudiantes, junto a la circular donde los padres de

	familia autorizan la participación de los estudiantes en el programa TEC. **EVIDENCIA:** Copia de carnet o afiliación a EPS **UBICACIÓN:** En la oficina del coordinador enlace de la IED ENTRE NUBES SEDE C.
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 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.	**AVANCE:** En el periodo contractual comprendido entre el 3 de febrero del 2020 hasta el 28 de febrero del 2020, se presentó la novedad el día 20 de febrero, no hubo sesiones de clase debido al paro de profesores convocado por FECODE y no asistieron alumnos a la IED. El día 24 de febrero del 2020 en el grupo 2 de futbol de salón no asistieron niños, niñas y adolescentes debido a que, a esa hora, yo estaba en el coliseo del Parque Recreodeportivo el Salitre-PRD para la presentación de la convocatoria del proceso de verificación de criterios técnicos y pedagógicos para rl programa TEC.
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:** Asistí a las actividades del periodo contractual comprendido entre el 3 de febrero del 2020 hasta el 28 de febrero del 2020 que se han programado en el IED ENTRE NUBES SEDE C y en la Gerencia del Proyecto TEC del IDRD o la SED. **REUNIONES EN EL PERIODO CONTRACTUAL DEL 03 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2020:** **Reunión operativa TEC** **Febrero 3 del 2020** **Hora:** 11:30 am-12:30pm **Lugar:** salón UCAD **Temas:** Bienvenida a los formadores, firma de actas de reinicio y entrega de soportes solicitados. **Reunión operativa con el coordinador enlace ALEJANDRO ZULUAGA** **Febrero 4 del 2020** **Hora:** 08:30 am-10:00am

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	Lugar: IED Entre Nubes sede C Canadá Güira Temas: operación de TEC en la IED y organización de horarios. **Reunión TEC** **Febrero 21 del 2020** **Hora:**12: 00pm **Lugar:** UCAD **Tema:** Operación en las IED y entrega de informes **EVIDENCIA:** Actas de asistencia a las reuniones y fotos. **UBICACIÓN:** La Evidencia de esta obligación reposa en el CD en la carpeta de obligación número 9.
Obligación No.10. Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.	**AVANCE:** En el momento me encuentro en una etapa de inducción, caracterización, observación e identificación de los estudiantes que presentan excelentes habilidades físicas y deportivas en el centro de interés de futbol de salón, cuando identifique a los alumnos sobresalientes y que cumplan con condiciones para el entrenamiento del semillero deportivo TEC los notificare en mi informe y le comunicare a mi Gestor IED.
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:** Entregué el Certificado del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios dentro del plazo estipulado de 30 días hábiles siguientes al acta de inicio a mi GESTOR IED ANDRES VELANDIA, la certificación del curso de primer respondiente se encuentra vigente. **EVIDENCIA:** El certificado del curso de primer respondiente. **UBICACIÓN:** La Evidencia de esta obligación reposa en el cd en la carpeta de obligación número 11.
Obligación No. 12. Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes	**AVANCE:** Soy garante de que se cumplió la Ley 1098 de 2006 (código de infancia y adolescencia)

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.	y que no se le vulneraron los derechos a niños, niñas y adolescentes. En las sesiones de clase se les garantiza y respeta el ejercicio de sus derechos y libertades, se les da una importancia a los objetivos sociales y practica de valores que también ayudan a una excelente convivencia entre los niños, niñas y adolescentes. También soy garante de que se cumplió con el manual de convivencia de la IED ENTRE NUBES SEDE C, siendo este un conjunto estructurado de normas o pautas de acción de cada uno de los miembros de la comunidad escolar de la IED ENTRE NUBES SEDE C, se pusieron en práctica todos los valores que en el PEI de la IED ENTRE NUBES SEDE C se encuentran como pilares para la mejor convivencia
Obligación No 13. Cumplir 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.	**AVANCE:** He cumplido con todos y cada uno de los lineamientos determinados operativamente y pedagógicamente con el centro de interés de futbol de salón. En el centro de interés de futbol de salón tengo los 4 grupos y cada uno cuenta con los mínimos y máximos solicitados por el proyecto TEC.
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:** He cumplido estrictamente al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI. He mantenido eficientemente los procesos de confidencialidad de la información de los canales con los actores del proyecto TEC como gestores, operativos etc
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:** En este periodo contractual comprendido entre el 3 de febrero del 2020 hasta el 28 de febrero del 2020 no se participó 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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Obligación No.16. Solicitar de manera formal (correo electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de 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.	**AVANCE:** En este periodo contractual comprendido entre el 3 de febrero del 2020 hasta el 28 de febrero del 2020 no se solicitó suspensión del contrato ni tampoco ampliación de la suspensión, de acuerdo a las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad
Obligación No. 17. En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	**AVANCE:** En este periodo contractual comprendido entre el 3 de febrero del 2020 hasta el 28 de febrero del 2020 no se presentó ninguna terminación anticipada, pero si se llegara a presentar una terminación anticipada oportunamente realizare la transacción y verificare su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.
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**: No se ha registrado el informe mensual de actividades. Debido a mi rol de formador y mi objeto contractual no se me asigna ORFEO.
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:** Se elaboró el informe de ejecución de este periodo contractual, ya cargué los informes ejecutados al SECOP II hasta el informe de noviembre del 2019. **EVIDENCIA**: El pantallazo del SECOP II **UBICACIÓN:** En el SECOP II y también reposa en el CD en la carpeta de evidencia de la obligación 19.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 103.600
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 20.200
	TOTAL	$ 256.300

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:
En el presente periodo a lapso, el Contratista cumplio a cabalidad con las obligaciones del Contrato.

VoBo Supervisor del contrato.
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas.
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General – Código 105 / Grado 2

Apoyo a la Supervisión
Andrés Orlando Poveda
79590.250

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.	1704-2019											
2	Nombre del Contratista	ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO											
3	Identificación	CC	X	CE				80096539					
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

FIRMA

12

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ALEJANDRO MUNIVE
No. Identificación: CC80096539
Dirección: KRA 23 NO 63-25 APT 504
Telefono: 4688652
Correo: alejomunive@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8338550762

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALEJANDRO MUNIVE	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC80096539	**Periodo de Cotización Salud**	noviembre de 2019
Número de planilla	8338550762	**Periodo de Cotización Pensión**	noviembre de 2019
Fecha pago	2020-01-27	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	38550762	**Total Pagado**	265200
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	8900

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	20900	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	137100	1
EPS008	Compensar EPS	107200	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 80096539
APELLIDOS Y NOMBRES: ALEJANDRO MUNIVE

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	828116	828116	828116	0	103600	0	132600	0	20200	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80096539	ALEJANDRO MUNIVE		KRA 23 NO 63-25 APT 504	4688652	alejomunive@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-02	2020-02	I	18/02/2020	40714061	$271.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

40714061

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80096539	ALEJANDRO MUNIVE		KRA 23 NO 63-25 APT 504	4688652	alejomunive@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-02	2020-02	I	18/02/2020	40714061	$271.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el exterior	IGE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80096539	MUNIVE CASTILLO ALEJANDRO ESTEBAN	59	0			N															25-14	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800	14-23	877.803	3	21.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	80096539
NOMBRES	ALEJANDRO ESTEBAN
APELLIDOS	MUNIVE CASTILLO
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	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	12/07/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/18/2020 08:21:41	Estación de origen:	190.130.67.248

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	ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO	COORDINADOR	ANDRES VELANDIA POVEDA
FECHA REVISION	2020-03-07 20:50:08	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO ENTRE NUBES SUR OR	LA PENINSULA.	3	Jueves,09:00:00,11:00:00 27	27		4	4
	CANADA GÜIRA.	1	Miercoles,09:00:00,11:00:00 26	26			
	CANADA GÜIRA.	2	Miercoles,11:30:00,13:30:00 26	26			
	CANADA GÜIRA.	4	Jueves,11:30:00,13:30:00 27	27			

Apoyo a la Supervisión
Andres Velandia Poveda
79.590.246.

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO	COORDINADOR	ANDRES VELANDIA POVEDA
FECHA REVISION	2020-03-07 20:49:43	Mes	Febrero

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO ENTRE NUBES SUR OR	LA PENINSULA.	3	Martes,09:00:00,11:00:00 4-11-18-25 Jueves,09:00:00,11:00:00 6-13-20	4-6-11-13-18-25		26	23
	CANADA GÜIRA.	1	Miercoles,09:00:00,11:00:00 5-12-19 Lunes,09:00:00,11:00:00 10-17-24	5-10-12-17-19-24			
	CANADA GÜIRA.	2	Miercoles,11:30:00,13:30:00 5-12-19 Lunes,11:30:00,13:30:00 10-17 Lunes,09:00:00,11:00:00 24	5-10-12-17-19	24		
	CANADA GÜIRA.	4	Martes,11:30:00,13:30:00 4-11-18-25 Jueves,11:30:00,13:30:00 6-13-20	4-6-11-13-18-25			

Apoyo a la Supervisión
Andrés Velandia Poveda
75590.256

13

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? SI 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 1704.pdf	RP CTO 1704.pdf	Comprador	Descargar
	ACTA DE INICIO CONTRATO 1704 DEL 2019.pdf	ACTA DE INICIO ALEJANDRO MUNIVE CONTRATO 1704 DEL 2019.pdf	Proveedor	Descargar
	Informe 1 de marzo.pdf	Informe 1 de marzo.pdf	Proveedor	Descargar
	informe abril 2019.pdf	informe abril 2019.pdf	Proveedor	Descargar
	informe de mayo 2019.pdf	informe de mayo 2019.pdf	Proveedor	Descargar
	informe de junio 2019.pdf	informe de junio 2019.pdf	Proveedor	Descargar
	Evidencia agosto.zip (Archivado)	Evidencia agosto.zip	Proveedor	Descargar
	evidencia DE JULIO.zip (Archivado)	evidencia DE JULIO.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias de junio.zip (Archivado)	evidencias de junio.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias de mayo.zip (Archivado)	evidencias de mayo.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias de abril.zip (Archivado)	evidencias de abril.zip	Proveedor	Descargar
	evidencias de marzo.zip (Archivado)	evidencias de marzo.zip	Proveedor	Descargar
	INFORME JULIO-2019.pdf	INFORME JULIO-2019.pdf	Proveedor	Descargar
	MARZO-EVIDENCIAS	MARZO EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	ABRIL- EVIDENCIAS.zip	ABRIL EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	MAYO - EVIDENCIAS.zip	MAYO EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	JUNIO - EVIDENCIAS.zip	JUNIO EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	JULIO - EVIDENCIAS.zip	JULIO EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	AGOSTO - EVIDENCIAS.zip	AGOSTO EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	INFORME AGOSTO.pdf	INFORME AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar
	Informe septiembre.pdf	Informe septiembre.pdf	Proveedor	Descargar
	SEPTIEMBRE -EVIDENCIAS.zip	SEPTIEMBRE -EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	OCTUBRE-EVIDENCIAS.zip	OCTUBRE-EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	NOVIEMBRE-EVIDENCIAS.zip	NOVIEMBRE-EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar
	1704-2019-1 Acta de suspensión.pdf	1704-2019-1 Acta de suspensión.pdf	Comprador	Descargar
	INFORME DE OCTUBRE.pdf	INFORME DE OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar
	INFORME DE NOVIEMBRE.pdf	INFORME DE NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar

Revisado

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO, con Cédula Ciudadanía No. 80096539 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE, con Cédula Ciudadanía No. 79641497. Registra como trabajador INDEPENDIENTE 723 con fecha de inicio de cobertura 01/02/2020, para el contrato registrado con fecha desde 03/02/2020 y fecha hasta 03/03/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 20200101266099.

Dada en Bogotá, a los 21 días del mes de febrero de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.