NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 91

Nit: 830053812

NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 233

121275 - FID ARTE DIGITAL INMERSIVO NAVIDAD 2024

ORDEN DE PAGO

NUMERO : 3

VIGENCIA ACTUAL ☐ RESERVA PRESUPUESTAL ☐ Estado : PAGADA

NUMERO ALTERNO :

Fecha Compromiso Presupuestal : Fecha de Registro de la Orden: 19/09/2024 Fecha de Pago: 19/09/2024

Proveedor: 52040145 - 1 MARCHAL BERTRAND VALERIE Teléfono:

Tipo de Retención: Regimen Simplificado Actividad Económica:

Pago No.: 1 Tipo de Movimiento: 1 CAUSACIONES GENERALES

Concepto: L_001 OG02 DIRECCION Y APOYO A LA COOPERACION A LA DIRECCION ARTISTICA EN EL MARCO DEL CONVENIO-15776414

Facturas Relacionadas

Prefijo	Número	Fecha	Valor
	202401	01/09/2024	6,283,333.00

Valores Liquidados

Valor Bruto	Descuentos	Reintegro	Valor Neto
6,283,333.00	251,333.32	0	6,031,999.68

Conceptos de Liquidación

Descripción	Clase	Porcentaje	Bases	Descuentos	Reintegros
HONORARIOS 4%	BASE		6,283,333.00	0.00	0.00
HONORARIOS 4%	RETE FUENTE	4.00		251,333.32	0.00
		Totales	6,283,333.00	251,333.32	0.00

Valor a Girar: 6,031,999.68

Codificación Contable

TpCo Gr : 912 TpCo Esp: 402 GASTOS GENERALES Nro: 3 Periodo: 202409

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
25110501001	PROVEEDORES			52040145 - 1	MARCHAL BERTRAND VALERIE		6,031,999.68
25190501005	HONORARIOS 4%			860531315 - 3	ALIANZA FIDUCIARIA S.A.		251,333.32
51309501001	OTROS HONORARIOS			52040145 - 1	MARCHAL BERTRAND VALERIE	6,283,333.00	
						6,283,333.00	6,283,333.00

Autorizado por	Dependencia	Elaborado por
NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 120 NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 222	NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 202	

Bogotá D.C. septiembre 1 de 2024

Cuenta de Cobro No 2024-01

Alianza Fiduciaria SA Fidecomisos
Arte Digital Inmersivo - Navidad 2024
NIT. 830.053.812-2

DEBE A:
VALÉRIE MARCHAL BERTRAND
C.C 52.040.145
RUT: 52040145-1
Régimen Simplificado

Por el Concepto de: Prestar sus servicios de apoyo a LA FUNDACIÓN en sus actividades de dirección y apoyo especializado a la dirección artística y escénica del proyecto para el desarrollo del proyecto ARTE DIGITAL INMERSIVO, en el marco del convenio de asociación N°549 de 2024 entre LA FUNDACIÓN y la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte asegurando la coordinación eficiente de la producción ejecutiva, artística y logística necesaria para garantizar la fluidez y éxito del proyecto.

La suma de: $ 6.283.333 (Seis millones doscientos ochenta y tres mil trescientos treinta y tres pesos m/cte.)

Declaro que:

1. No Soy responsable del Impuesto a las Ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

De conformidad a lo establecido en el artículo 340 ET

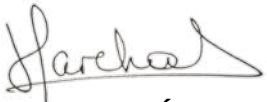
“Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales, estos noventa (90) días se cuenta en el respectivo período gravable.”

De acuerdo a lo anterior por favor diligenciar.

¿Ha contratado o vinculado por al menos (90) días continuos o discontinuos dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a su actividad?

Si [ ] No [X]

Cordialmente**,**



Nombre: VALÉRIE MARCHAL BERTRAND
C.C. 52.040.145 de Bogotá
Correo electrónico: vmarchalb@gmail.com
Telefono: 315 4489368

CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE APLICAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 383 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO A PERSONAS NATURALES POR CONCEPTO DE PAGOS O ABONOS EN CUENTA POR HONORARIOS Y POR COMPENSACIÓN POR SERVICIOS PERSONALES

Bogotá, septiembre 1 de 2024

Señores
Alianza Fiduciaria SA Fideicomisos
Arte Digital Inmersivo - Navidad 2024
NIT 830.053.812-2

Yo, VALÉRIE MARCHAL BERTRAND identificado con Cédula de ciudadanía No. 52.040.145 de Bogotá, manifiesto lo siguiente bajo gravedad de juramento con base en la información vigente a la fecha de la firma de esta certificación:

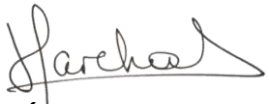
1. **SI _X__NO____**soy residente en Colombia para efectos tributarios de acuerdo con las condiciones establecidas por el artículo 10 del Estatuto Tributario.

2. **SI____NO_X__**he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos.

En virtud de lo anterior solicito me sea aplicable la retención en la fuente dispuesta en el artículo 383 del Estatuto Tributario, así como los factores de depuración del artículo 388 del mismo Estatuto.

En constancia de lo anterior se firma a los 25 días del mes de agosto de 2024.

Atentamente,



VALÉRIE MARCHAL BERTRAND
C.C: 52040.145 de Bogotá.
Correo electrónico: vmarchalb@gmail.com
Teléfono: 315 4489368

SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El presente documento da fe del cumplimiento de las actividades y obligaciones del contratista vinculado para dar cumplimiento al desarrollo de los componentes del Convenio de Asociación No. 549 de 2024, para lo cual NATHALIA RIPPE, en calidad de Supervisora y PAOLA VIVES BAQUERO, en calidad de apoyo a la supervisión misional por parte de La Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte y MARIA VICTORIA MUÑOZ, en calidad de supervisora administrativa de la Fundación Amigos Del Teatro Mayor.

CERTIFICAN

Que VALÉRIE MARCHAL BERTRAND, identificada con C.C. 52.040.145, ha cumplido a satisfacción con los compromisos estipulados en el contrato de prestación de servicios, cuyo objeto es "*Prestar sus servicios de apoyo a LA FUNDACIÓN en sus actividades de dirección y apoyo especializado a la dirección artística y escénica del proyecto para el desarrollo del proyecto ARTE DIGITAL INMERSIVO, en el marco del convenio de asociación N°549 de 2024 entre LA FUNDACIÓN y la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte asegurando la coordinación eficiente de la producción ejecutiva, artística y logística necesaria para garantizar la fluidez y éxito del proyecto".*

Adicionalmente, el contratista presentó los documentos administrativos y sus correspondientes productos, por lo anterior, se autoriza el pago No. 1 por valor de Seis Millones Doscientos Ochenta y Tres Mil Trescientos Treinta y Tres Pesos M/Cte ($6.283.333).

Se expide en Bogotá D.C., el 2 de septiembre de 2024.

NATHALIA RIPPE
C.C. 35.613.244
Supervisora
Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte

MARIA VICTORIA MUÑOZ
C.C 36.273.027
Supervisora
Fundación Amigos del Teatro Mayor

PAOLA VIVES BAQUERO
C.C. 52.644.626
Apoyo a la Supervisión
Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52040145		MARCHAL BERTRAND VALERIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 13 n 142 - 85 casa 5	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3154489368	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	865754194	9471491745	I	2024/09/11	2024/08/26	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$754,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
1	CC	52040145	MARCHAL VALERIE	230301	30	$2,600,000	$416,000	EPS037	30	$2,600,000	$325,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,600,000	$13,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52040145		MARCHAL BERTRAND VALERIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 13 n 142 - 85 casa 5	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3154489368	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	865754194	9471491745	I	2024/09/11	2024/08/26	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$754,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$416,000	$0	$0	$416,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$416,000	$0	$0	$416,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$325,000	$0	$0	$325,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$325,000	$0	$0	$325,000
TOTAL				1	$754,600	$0	$0	$754,600

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14950729491

(415)7707212489984(8020) 000001495072949 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 0 4 0 1 4 5	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 0 4 0 1 4 5	1 9 8 9 0 9 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARCHAL	BERTRAND	VALERIE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 13 142 85 IN 5

42. Correo electrónico vmarchalb@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 0 0 9 4 6 4	3 1 5 4 4 8 9 3 6 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 2 2 0 2 0 1	7 4 9 0	2 0 2 2 0 4 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 09 - 25 / 19 : 33: 29

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MARCHAL BERTRAND VALERIE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 612013168 , con fecha de apertura 7 de Octubre de 2021 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): VALERIE MARCHAL BERTRAND
Identificado(a) con tipo de documento C No. 52.040.145

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 18 días del mes de Julio de 2024 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

CONTRATISTA	VALÉRIE MARCHAL BERTRAND	**ROL / ACTIVIDAD**	Prestar sus servicios de apoyo a LA FUNDACIÓN en sus actividades de dirección y apoyo especializado a la dirección artística y escénica del proyecto para el desarrollo del proyecto ARTE DIGITAL INMERSIVO, en el marco del convenio de asociación N°549 de 2024 entre LA FUNDACIÓN y la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte asegurando la coordinación eficiente de la producción ejecutiva, artística y logística necesaria para garantizar la fluidez y éxito del proyecto.	**No. DE INFORME**

PERIODO DEL INFORME - COBRO				**1**
FECHA INICIO	02/08/2024	**FECHA FINAL**	31/08/2024	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS Y CUMPLIMIENTO	
OBLIGACIÓN	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
Apoyar permanentemente a la producción ejecutiva en todas las actividades artísticas y logísticas en las etapas de preproducción, producción y post producción del proyecto.	En este periodo se brindó apoyo en la etapa logística de preproducción del proyecto de esta manera: - Apoyo en la preparación de las Convocatorias de Comités Técnicos Operativos. (Anexo 1) - Se hicieron los análisis de hoja de vida de Luz Amparo Manrique, Julián Molinares y Katherine Acevedo. Esto con el fin de pasarlos a Comité Técnico Operativo. (Anexo 2) - Se apoyó a Sophia Franco y a la FATM en la revisión de la contratación de La Maison Production. (Anexo3) - Se hizo la traducción con Sophia Franco de documentos de La Maison Production solicitados por la FATM (Anexo 4) - Se hizo el estudio de mercado de los tiquetes de avión, hotel y dietas para los integrantes de La Maison Production. (Anexo 5) - Se negoció con el hotel BH Bicentenario para obtener una tarifa económica para la venida del equipo francés - Se solicitaron las Cotizaciones para los videoproyectores, alimentación y transporte con el fin de ir adelantando el estudio de mercado. Se realizaron los cuadros con la información de los proveedores a los cuales se le solicitó la cotización para cada item. (Anexo 6) - Se montó un drive con los estudios de mercado para cada proyecto. Se está alimentando el de Obra Digital Inmersiva. (Anexo 7) - Se han elaborado dos cuadros a solicitud de la FATM para las posibles contrapartidas en especie para la adhesión de la Secretaría Distrital de Integración Social. (Anexo 8)

Asistir y participar en las reuniones virtuales y/o presenciales convocadas en el desarrollo del proyecto.	Este mes de agosto se ha asistido a un promedio de 37 reuniones de las cuales 2 fueron presenciales. Las reuniones fueron las siguientes: (Anexo 9) 05/08/2024 09:00: Reunión Orfeo Marycela 06/08/2024 09:00: Reunión virtual Convenio de Navidad 06/08/2024 13:00: Reunión presupuesto SDIS 08/08/2024 17:00: Subcomité Convenio 549 09/08/2024 13:00: Reunión Presupuestos Mary 12/08/2024 14:00: Reunión respuesta Personería 13/08/2024 14:00: Reunión Celebración SDIS Plazas 13/08/2024 16:00: Reunión Cronograma FATM 14/08/2024 08:00: Reunión Plan Operativo 14/08/2024 17:00: Reunión traducción video proyectores 15/08/2024 08:00: Reunión ficha técnica video proyectores 15/08/2024 08.30: Reunión Organización Frentes 15/08/2024 12:30: Pré-Comité Convenio 549 16/08/2024 16:30: Reunión Presupuestos 16/08/2024 17:00: Reunión Socialización Convocatoria director artístico 20/08/2024 10:30: Reunión Sophia 21/08/2024 08:00: Reunión LMP 21/08/2024 09:00: reunión Equipo Navidad 22/08/2024 08:00: Reunión aclaración honorarios LMP 22/08/2024 09:00: Reunión contrapartida SDIS 22/08/2024 10:00: Reunión revisión presupuestos 22/08/2024 11:00: Reunión LMP 22/08/2024 14:30: Reunión Presupuestos 23/08/2024 10:00: Reunión revisión contrato LMP 23/08/2024 10:30: Reunión revisión contrato LMP 24/08/2024 17:00: Reunión revisión Proyectos Artísticos 26/08/2024 09:00: Reunión LMP 26/08/2024 10:30: Reunión Contrato LMP 26/08/2024 12:00: Reunión Urgente 26/08/2024 16:00: Reunión de equipo 27/08/202410:00: Reunión Presencial Deliberación selección Equipo de Dirección Artística 27/08/2024 17:00: Reunión Sophia 28/08/2024 08:00: Reunión Revisión Contrato LMP 28/08/2024 14:00: Reunión presupuesto - contratos grupo Jimmy Rangel 29/08/2024 08:00: Reunión Técnica LMP 29/08/2024 09.30: Reunión Convocatoria Comité Ajuste 30/08/2024 11:00: Reunión Ajuste contenido Residencia Artística.
Acompañar las fases de ensayos, montaje, presentación y desmontaje en el marco del desarrollo del proyecto, así como acompañar las convocatorias de los artistas del proyecto.	Este mes apoyé con la revisión de los documentos de las propuestas artísticas para evaluar si quedaban habilitadas o no. Se montaron las carpetas de cada propuesta con sus documentos, se verificaron los documentos de identidad de los integrantes de la propuesta en la Procuraduría, la Personería, la Contraloría y se revisaron (Anexo 10)
Apoyar la supervisión suministrando documentación necesaria para el desarrollo del proyecto.	En este periodo se procedió a hacer el informe de supervisión del primer desembolso al Asociado Fundación Amigos del Teatro Mayor. (Anexo 11) Se ha revisado el contrato de La Maison Production junto con Sophia Franco y se ha ayudado con la traducción de

	algunos documentos solicitados por la FATM concerniente este contrato (anexo 3 y 4) Se han montado las obligaciones para los diferentes contratos de la FATM en el formato que ellos han enviado (Anexo 12) Se ha apoyado en la carta modelo del Certificado de Cumplimiento que se le ha enviado a Luz Marycela Mendoza para su ajuste. (Anexo 13)
Mantener informado al supervisor del Convenio, o a quién haga a sus veces, sobre las acciones realizadas y el estado de los trámites adelantados, así como de cualquier novedad relacionada con su servicio.	Se ha mantenido informado al supervisor del Convenio, o a quién haga a sus veces, sobre las acciones realizadas y el estado de los trámites adelantados, así como de cualquier novedad relacionada con su servicio en las diferentes reuniones de seguimiento
Emitir su concepto de acuerdo con situaciones que así lo requieran buscando eficiencia en la ejecución del proyecto.	Se han emitido los conceptos de acuerdo con las situaciones que así lo han requerido.
Estar afiliada a los sistemas de salud y pensión de conformidad con lo dispuesto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, la ley 797 de 2003 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 decreto 1703 de 2002 y demás relativos al sistema de Seguridad Social integral conforme con las normas legales vigentes.	Remito en los anexos la afiliación a la Nueva EPS para salud, a Porvenir para pensión y el soporte de la planilla paga del mes de agosto. Planilla No. 9471491745 Fecha de pago: 26/08/2024 (Anexo 14)
Pagar oportunamente el aporte correspondiente al Sistema General de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en los artículos 2º literal a) numeral 1 y 6º de la Ley 1562 de 2012 y presentar el respectivo soporte al Supervisor del Contrato.	Remito en los anexos la afiliación a la ARL Positiva y la planilla paga del mes de agosto. Planilla No. 9471491745 Fecha de pago: 26/08/2024 (Anexo 15)
Presentar informes de gestión, pólizas y cumplimiento de evidencias para solicitar el pago de la Cláusula 2.	Estoy presentando este primer informe de gestión que corresponde al primer pago de este contrato de prestación de servicios que va del 02 de agosto de 2024 al 31 de agosto 2024.
Presentar los informes de gestión que le sean requeridos por el supervisor del Contrato en el tiempo y forma solicitados.	Se apoyó a Sophia Franco en la elaboración del Plan Operativo presentado por la FATM para su primer desembolso, como también en el cronograma de trabajo (Anexo 16)
Mantener la reserva de la información que maneje y obtenga en desarrollo del Contrato.	Se ha mantenido la reserva de la información manejada y obtenida durante el desarrollo del Contrato.
Realizar, a su cargo, los exámenes médicos pre ocupacionales de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015, y allegar los resultados al especialista de Gestión Humana de **LA FUNDACIÓN** dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del Contrato.	En archivo adjunto encontrara el examen médico pre ocupacional de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015. (Anexo 17)
Respetar los derechos de autor y contar con las licencias de los programas informáticos (software) que contengan dispositivos electrónicos de su propiedad y que sean utilizados para la prestación del servicio contratado, si a ello hubiere lugar. En caso de que **LA FUNDACIÓN** sea sancionado	Se han respetado los derechos de autor y cuento con las licencias de los programas informáticos (software) que están contenidos en los dispositivos electrónicos de mi propiedad y que son utilizados para la prestación del servicio contratado.

como consecuencia del uso de software ilegal encontrado en los equipos de propiedad de **EL CONTRATISTA**, éste será responsable, debiendo asumir el monto de la sanción impuesta, si a ello hubiere lugar.	
Asumir el riesgo por la pérdida o daño de bienes de su propiedad o que estén a su cargo. En consecuencia, declara expresamente que releva a **LA FUNDACIÓN** de cualquier responsabilidad, obligación o reclamo por razón de la pérdida o daño de dichos bienes, salvo que la causa que los origine se deba a cualquier culpa comprobada de **LA FUNDACIÓN.**	Asumo el riesgo por la pérdida o daño de bienes de mi propiedad o que estén a mi cargo. En consecuencia, declaro expresamente que relevo a **LA FUNDACIÓN** de cualquier responsabilidad, obligación o reclamo por razón de la pérdida o daño de dichos bienes, salvo que la causa que los origine se deba a cualquier culpa comprobada de **LA FUNDACIÓN.**
Obrar con responsabilidad, lealtad y buena fe durante la ejecución del Contrato.	Se ha obrado con responsabilidad, lealtad y buena fe durante la ejecución de este periodo.
Cumplir con los protocolos de bioseguridad de **LA FUNDACIÓN** a que haya lugar, acatando las medidas allí dispuestas y todas aquellas que se implanten para mitigar y evitar la propagación de cualquier enfermedad contagiosa, siendo responsable de su propia seguridad y eximiendo de cualquier responsabilidad a **LA FUNDACIÓN** por cualquier riesgo generado por la inobservancia de las medidas de seguridad, si hubiere lugar a ello.	En caso de ser necesario se cumplirá con los protocolos de bioseguridad de **LA FUNDACIÓN** a que haya lugar, acatando las medidas allí dispuestas y todas aquellas que se implanten para mitigar y evitar la propagación de cualquier enfermedad contagiosa, siendo responsable de su propia seguridad y eximiendo de cualquier responsabilidad a **LA FUNDACIÓN** por cualquier riesgo generado por la inobservancia de las medidas de seguridad, si hubiere lugar a ello.
Conocer y aceptar las estipulaciones particulares que se pactan en el Contrato dirigidas a proteger los derechos fundamentales y las obligaciones de respeto, protección y promoción de los derechos humanos de todas las personas; en tal sentido, se compromete a aplicar una política de “tolerancia cero” en materia de violencia, explotación y abusos sexuales2; adoptará las medidas de prevención y respuesta establecidos por **LA FUNDACIÓN** en esta materia, y particularmente se compromete a evitar y a conjurar de manera inmediata cualquier tipo de maltrato o afectación a la integridad física o psicológica de todas las personas de **LA FUNDACIÓN** que tienen una relación directa o indirecta con la ejecución del Contrato.	Conozco y acepto las estipulaciones particulares que se pactan en el Contrato dirigidas a proteger los derechos fundamentales y las obligaciones de respeto, protección y promoción de los derechos humanos de todas las personas; en tal sentido, se compromete a aplicar una política de “tolerancia cero” en materia de violencia, explotación y abusos sexuales y adoptaré las medidas de prevención y respuesta establecidos por **LA FUNDACIÓN** en esta materia, y particularmente me comprometo a evitar y a conjurar de manera inmediata cualquier tipo de maltrato o afectación a la integridad física o psicológica de todas las personas de **LA FUNDACIÓN** que tienen una relación directa o indirecta con la ejecución del Contrato.
Cumplir con las demás actividades relacionadas con el objeto del presente contrato y que le sean asignados por el supervisor el mismo.	Se ha apoyado en los presupuestos del Proyecto de Plazas y de Barrios Vivos Navideños
Realizar todas las actividades asociadas al cumplimiento del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa.	Se han realizado todas las actividades asociadas al cumplimiento del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa
Obrar con responsabilidad, lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato.	He obrado con responsabilidad, lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato.
Actualizar datos de contacto durante la vigencia del contrato en caso de que estos surtan algún cambio.	De ser necesario actualizaré mis datos de contrato si llegasen a surtir algún cambio.

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

OBSERVACIONES	**SOPORTES**
	1. Enlace de las Actas de Comité Técnico 2. Pantallazo Análisis de hoja de vida 3. Enlace contrato La Maison Production 4. Traducciones documentos LMP 5. Cuadro del estudio de mercado de tiquetes de avión, hotel y dietas 6. Pantallazo del correo electrónico de dónde salieron las cotizaciones, correo enviado y fichas técnicas 7. Enlace del estudio de mercado 2024 8. Cuadros de contrapartida en especie para adhesión SDIS 9. Agenda mes de agosto y fotografías de las reuniones 10. Enlace carpetas propuestas artísticas 11. Enlace informe de supervisión primer desembolso 12. Fichas Obligaciones contratos 13. Modelo de certificado de Cumplimiento 14. Afiliación a Salud y Pensión 15. Afiliación a ARL 16. Enlace Plan Operativo y Cronograma 17. Examen médico pre-ocupacional



Firma del contratista
Nombre: VALÉRIE MARCHAL BERTRAND
C.C: 52.040.145

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

Anexo 1: Enlace Actas de Comité Técnico Operativo

https://drive.google.com/drive/folders/1HQ1rdRnFvHCR4N0zAOeQ4x0usH1GOEfv?usp=sharing

Anexo 2: Pantallazo Análisis de hoja de vida

	ANÁLISIS DE HOJA DE VIDA			CODIGO: FR- 02- PR- JUR-03 VERSIÓN: 02 FECHA: 13/03/2019	
REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS EN EL ESDOP (ESTUDIO Y EXPERIENCIA)		ESTUDIO ACREDITADO POR LA PERSONA A CONTRATAR	TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO	EXPERIENCIA ACREDITADA POR LA PERSONA A CONTRATAR	TÉCNICO ADMINISTRATIVO CON MÁS DE 10 AÑOS DE EXPERIENCIA
OBJETO A CONTRATAR					
NOMBRE CONTRATISTA	ESTUDIOS REALIZADOS TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO		FECHA DE TERMINACIÓN DE MATERIAS, DE GRADO, O EXPEDICIÓN DE COPNIA	CUMPLE
LUZ AMPARO MANRIQUE PATIÑO	Tecnico Superior Universitario en Administración de Costos	Instituto Universitario Experimental de Tecnología de La Victoria, Venezuela		10 de julio de 2009	
CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO:	1.127.938.847				
NUMERO DE TARJETA PROFESIONAL					

EXPERIENCIA GENERAL					
ENTIDAD	CARGO DESEMPEÑADO U OBJETO DEL CONTRATO Y NÚMERO DEL CONTRATO	FECHA INGRESO (D/M/A)	FECHA RETIRO (D/M/A)	TIEMPO EN DÍAS	CUMPLE
IDARTES	APOYO A LA GESTIÓN SUBDIRECCIÓN DE LAS ARTES	17/01/24	31/3/2024	74,00	
IDARTES	APOYO A LA GESTIÓN SUBDIRECCIÓN DE LAS ARTES	01/02/23	26/12/2023	325,00	
IDARTES	PRESTAR SERVICIO TECNICO	31/1/2022	30/12/2022	330,00	
ASOCIACIÓN AMIGOS DEL PARQUE DE LA 93	COORDINADORA Y PRODUCTORA DE EVENTOS	2/3/2020	2/2/2022	690,00	
FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR	PRODUCCIÓN ADMINISTRATIVA	1/9/2019	28/2/2020	177,00	
STOR COLOMBIA	COORDINADORA ADMINISTRATIVA	1/4/2019	29/8/2019	148,00	
IDARTES	CONTRATISTA	1/2/2018	26/12/2018	325,00	
CARAMBA FILMS	ADMINISTRADORA GENERAL	1/1/2017	15/2/2018	404,00	
COLFRIGOS RANSA	COORDINADOR DE INVENTARIOS	19/5/2016	19/9/2016	120,00	
BAKER HUGHES DE COLOMBIA	ECH SUPPORT SPECIALIST (DCF)	5/12/2013	10/4/2015	485,00	
BAKER HUGHES DE COLOMBIA	HSE ASSISTANT	25/2/2013	4/12/2013	279,00	
BAKER HUGHES DE COLOMBIA	ANALISTA CONTABLE	5/4/2010	6/2/2011	301,00	
		TIEMPO TOTAL EN DÍAS		3.658	
	TOTAL TIEMPO EN MESES	121	DÍAS	28	
ANÁLISIS DE LA PROPUESTA	Una vez verificados los requisitos con los soportes entregados el contratista cumple con titulo profesional con más de 10 años de experiencia en manejo administrativo y financiero				

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

	ANÁLISIS DE HOJA DE VIDA			CÓDIGO: FR- 02- PR- JUR-03 VERSIÓN: 02 FECHA: 13/03/2019	
REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS EN EL ESDOP (ESTUDIO Y EXPERIENCIA)	Experto con más de 10 años de experiencia en producción técnica, conocimientos específicos en sistemas de audio, iluminación y video.	ESTUDIO ACREDITADO POR LA PERSONA A CONTRATAR	Experto con más de 10 años de experiencia en producción técnica, conocimientos específicos en sistemas de audio, iluminación y video.	EXPERIENCIA ACREDITADA POR LA PERSONA A CONTRATAR	Experto con más de 10 años de experiencia en producción técnica, conocimientos específicos en sistemas de audio, iluminación y video.
OBJETO A CONTRATAR					
NOMBRE CONTRATISTA	ESTUDIOS REALIZADOS				CUMPLE
	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO		FECHA DE TERMINACIÓN DE MATERIAS, DE GRADO, O EXPEDICIÓN DE COPNIA	
JULIAN FELIPE MOLINARES VILORIA	Tecnólogo en mercadeo y publicidad	Politécnico Grancolombiano		20/02/1996	
CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO:	80085890				
NUMERO DE TARJETA PROFESIONAL					

EXPERIENCIA GENERAL					
ENTIDAD	CARGO DESEMPEÑADO U OBJETO DEL CONTRATO Y NÚMERO DEL CONTRATO	FECHA INGRESO (D/M/A)	FECHA RETIRO (D/M/A)	TIEMPO EN DÍAS	CUMPLE
LIVE EVENTS	Business manager	01/10/2013	31/12/2019	2282,00	cumple
AGORA ENERTAINMENT SAS	Productor Asociado	01/01/2020	1/7/2023	1277,00	
TELECAFÉ	Productor Ejecutivo	06/07/2023	31/12/2023	178,00	
				0,00	
				0,00	
				0,00	
				0,00	
				0,00	
		TIEMPO TOTAL EN DÍAS		3.737	
	TOTAL TIEMPO EN MESES	124	DÍAS	17	

CONCEPTO	Una vez verificados los requisitos con los soportes entregados por (el) (la) proponente se deja constancia que cumple con lo exigido en los estudios previos para la satisfacción de la necesidad así: Expertocon más de 10 años de experiencia en Producción técnica
ANÁLISIS DE LA PROPUESTA	La propuesta presentada se encuentra acorde con la invitación elevada por la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte
FECHA	15/08/2024

Anexo 3: Enlace contrato La Maison Production

https://docs.google.com/document/d/1ZO_QhaAQ-SXtJx2t_60kdbHRRnshTSpZ/edit

Anexo 4: Traducciones documentos LMP

Secretaría del Tribunal de Comercio de Albi
Place du Palais
BP156
81005 ALBI CEDEX

Código de verificación: Njo9gXlld6
https://controle.infogreffe.fr/controle
Código QR

No. Administración 2010B00062

Certificado Kbis
Certificado de inscripción principal en el Registro Mercantil
Al 28 de agosto de 2024

IDENTIFICACIÓN DE PERSONERÍA JURÍDICA

Registro en el RCS, número	520 261 298 R.C.S. Albi
Fecha de registro:	17/02/2010
Nombre o Razón Social	**LA MAISON PRODUCTION**
Personalidad Jurídica	Sociedad de Responsabilidad Limitada (Sociedad con un solo socio)
Capital Social	1 000,00 euros
Dirección registrada	1330 Route de Saint-Suplice 81800 Coufouleux
Duración de la Personería Jurídica	Hasta el 16/02/2109
Fecha de cierre del ejercicio social	31 de diciembre

DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN, CONTROL, SOCIOS O MIEMBROS

Gerente	
Apellido, Nombres	SALVAGNAC Sébastien André Louis
Fecha y lugar de nacimiento	22/12/1968 en Albi (81)
Nacionalidad	Francesa
Dirección de Domicilio	1330 Route de Saint-Suplice 81800 Coufouleux

INFORMACIÓN SOBRE LA ACTIVIDAD Y ESTABLECIMIENTO PRINCIPAL

Dirección del establecimiento	1330 Route de Saint-Suplice 81800 Coufouleux
Actividad(es) Ejercida(s)	*Creación, producción y distribución de espectáculos*
Fecha de inicio de la actividad:	*01/02/2010*
Origen de los fondos de la actividad	*Operación Directa*

COMENTARIOS E INFORMACIÓN ADICIONAL

- Mención No. 2414 del 26/07/2017	Modificación de la fecha de cierre del ejercicio social a partir del 01/07/2017 Anterior: 31/07 Nueva: 31/12

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

AUDIENS

Código de barras
24 E 01 COT001 08022024 72210283.36 N 004

LA MAISON PRODUCTION
CHEZ SAS LECUSSAN
12 BOULEVARD DE JOFFRERY
31600 MURET

Referencia para recordar
Siret: 52026129.8-0001.9
Teléfono: 0 173 173 932

Vanves, 6 de febrero de 2024

Asunto: Certificación de las contribuciones

CERTIFICADO

Yo, el abajo firmante, certifico que la empresa:

- Nombre de la empresa : LA MAISON PRODUCTION
- Dirección:
  1330 ROUTE DE SAINT SULPICE
  81800 COUFOULEUX
- Número Siret: 52026129.8-0001.9

Ha suscrito:

- un contrato de pensiones con ALPROagirc-arrco
- un contrato de previsión con AUDIENS SANTE PREVOYANCE
- un contrato en la caja de CONGES SPECTACLES.

y que se encuentra al día en las cotizaciones devengadas al 31.12.2023, sujeto a ajustes requerido por la normativa Agirc-Arrco.

A quién corresponda

Vanves, 6 de febrero de 2024

JESSICA PRUNIER
Responsable

AFDAS
MAÑANA SERA FORMACIÓN

DELEGACIÓN ÎLE DE FRANCE
66 rue Stendhal
75020 Paris
01 44 78 39 39
afdas.com

LA MAISON PRODUCTION
SIREN : 520261298
C/O LA MAISON PRODUCTION
1330 ROUTE DE SAINT SULPICE
81800 COUFOULEUX

CERTIFICADO DE ADHERENCIA Y DE CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Yo, la abajo firmante Caroline BESANÇON, Gerente de Servicios de aportes/recaudación, certifica que la empresa:

- Está registrada con el número 0497N.
- Ha presentado una declaración anual de sus contribuciones convencionales de Formación Profesional Continua y le pagó a AFDAS los aportes correspondientes a los salarios del año 2022.

A quien corresponda.
Hecho en PARÍS,
el 02/02/24.

CERTIFICADO

Nosotros, los abajo firmantes, CIRCLES GROUP S.A., certificamos que la empresa: SARL LA MAISON PRODUCTION es el titular, a través del corredor DIOT SIACI, de un contrato que lleva el número: RCEXP-CA854 de CIRCLES GROUP s.a. en nombre de Accelerant Insurance Europe SA (100%), garantizando su responsabilidad civil operacional internacional.

El periodo de cobertura es desde: 01/01/2024 hasta: 31/12/2024.

Esta garantía se extiende a los daños que se enumeran a continuación:

GARANTIAS	VALORES LIMITES DE INTERVENCIÓN
Responsabilidad Operativa Todos los daños combinados por desastre, de los cuales	10.000.000 €
Heridas corporales	10.000.000 €
Daños materiales e inmateriales	2.000.000 €
Daños al Medio Ambiente	750.000 €
Protección Jurídica	30.000 €

Esta cobertura se extiende a las siguientes actividades aseguradas:

CREACIÓN, PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN, ORGANIZACIÓN DE ESPECTÁCULOS EN VIVO YEVENTOS, PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL

ESTE CERTIFICADO NO VINCULARÁ A LOS ASEGURADORES MÁS ALLÁ DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO SUSCRITO CON LOS ASEGURADORES.

Hecho en Windhof, (Luxemburgo), el 11.01.2024

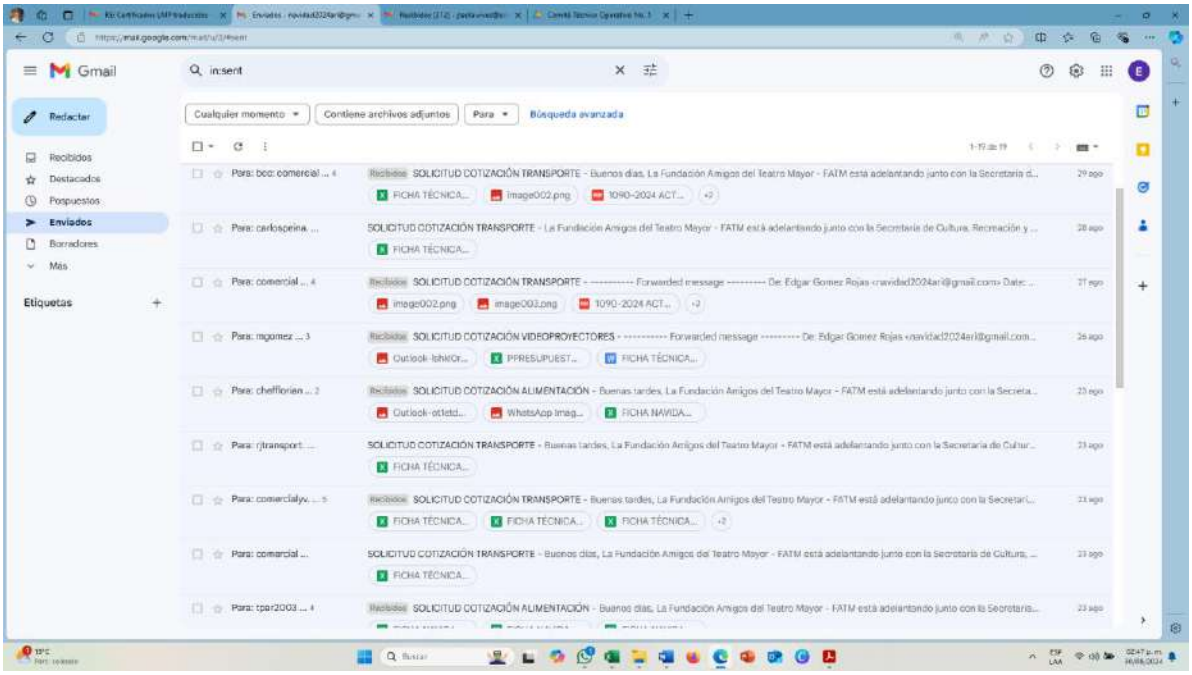
Firma de la empresa aseguradora CIRCLES GROUP

Anexo 5: Cuadro del estudio de mercado de tiquetes de avión, hotel y dietas

$4,459.57	08/08/2024						
ITINERARIO	**COMPAÑÍA**	**SEPT**		**DICIEMBRE 7 DÍAS**		**DICIEMBRE 15 DÍAS**	
		VALOR EN PESOS	VALOR EN EUROS SEGÚN TRM	VALOR EN PESOS	VALOR EN EUROS SEGÚN TRM	VALOR EN PESOS	VALOR EN EUROS SEGÚN TRM
PARIS – BOGOTÁ – PARIS	AIR FRANCE	$0	0 €	$4,005,300	898 €	$4,005,300	$898
PARIS – BOGOTÁ – PARIS	AVIANCA	$0	0 €	$4,695,500	1,053 €	$4,428,700	$993
PARIS – BOGOTÁ – PARIS	IBERIA	$0	0 €	$5,844,000	1,310 €	$5,577,200	$1,251
TOULOUSE – BOGOTÁ -	AIR FRANCE	$4,467,300	1,002 €	$3,807,100	854 €	$4,123,700	$925
TOULOUSE – BOGOTÁ -	AVIANCA	$5,916,200	1,327 €	$10,176,000	2,282 €	$10,176,000	$2,282
TOULOUSE – BOGOTÁ -	IBERIA	$6,042,900	1,355 €	$5,721,900	1,283 €	$5,929,900	$1,330
LYON – BOGOTÁ - LYON	AIR FRANCE	$4,380,100	982 €	$3,804,900	853 €	$4,387,500	$984
LYON – BOGOTÁ - LYON	AVIANCA	$6,189,300	1,388 €	$5,431,500	1,218 €	$4,626,700	$1,037
LYON – BOGOTÁ - LYON	IBERIA	$8,011,500	1,796 €	$5,395,600	1,210 €	$4,298,800	$964
				1000 EUROS EL TIQUETE	**1050 EUROS EL TIQUETE**	**1200 EUROS EL TIQUETE**	
TIQUETES DE AVIÓN	JULIO	$6,988,340	1,567 €	1,567 €	1,567 €	1,567 €	
	SEPTIEMBRE	$13,314,700	2,986 €	3,000 €	3,150 €	3,600 €	
	DICIEMBRE	$24,796,200	5,560 €	6,000 €	6,300 €	7,200 €	
HOTEL	JULIO	$547,400	123 €	123 €	123 €	123 €	
$273,700.00	SEPTIEMBRE	$3,284,400	736 €	763 €	763 €	763 €	
	DICIEMBRE	$15,874,600	3,560 €	3,560 €	3,560 €	3,560 €	
DIETAS	JULIO	$267,574	60 €	60 €	60 €	60 €	
20 x día	SEPTIEMBRE	$1,070,297	240 €	240 €	240 €	240 €	
	DICIEMBRE	$5,173,101	1,160 €	1,160 €	1,160 €	1,160 €	

Anexo 6: Pantallazo del correo electrónico de dónde salieron las cotizaciones, correo enviado y fichas técnicas

Pantallazo de los enviados



Modelo correo enviado al proveedor

Gmail

Edgar Gomez Rojas <navidad2024ari@gmail.com>

SOLICITUD COTIZACIÓN VIDEOPROYECTORES
2 mensajes

Edgar Gomez Rojas <navidad2024ari@gmail.com> 20 de agosto de 2024, 5:17 p.m.
Para: "norlan@sonicdesign.com.co" <norlan@sonicdesign.com.co>
CC: "luz.mendoza@scrd.gov.co" <luz.mendoza@scrd.gov.co>, "diego.millan@scrd.gov.co" <diego.millan@scrd.gov.co>, "vmarchalb@gmail.com" <vmarchalb@gmail.com>, "leo@sonicdesign.com.co" <leo@sonicdesign.com.co>

Buenas tardes,

La Fundación Amigos del Teatro Mayor - FATM está adelantando junto con la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, el proyecto " Arte Digital Inmersivo - Navidad 2024" para el mes de diciembre.

Con el propósito de realizar el estudio de mercado para realizar la contratación, enviamos en archivo adjunto la ficha técnica que contiene el formato de solicitud de cotización para su diligenciamiento, la cual debe ser enviada al correo electrónico **Navidad2024ARI@gmail.com** a más tardar el lunes **26 de agosto de 2024**.

Cualquier inquietud con gusto será atendida por el profesional Diego Millán al teléfono de contacto 316 694 9123.

De antemano mil gracias

Cordialmente,

Equipo Navidad 2024

FICHA TÉCNICA FINAL DE VIDEO PROYECTORES.docx
19K

Ficha técnica video proyectores

NAVIDAD 2024 FUNCIONES DEL 14 al 22 DE DICIEMBRE DE 2024 CATEDRAL PRIMADA	
RIDER DE VIDEO **COTIZAR EL SISTEMA DE VIDEO MAPPING DEL ESPECTACULO INCLUYENDO TRANSPORTE, MONTAJE, INSTALACION, OPERACIÓN Y DESMONTAJE SEGÚN LA DESCRIPCIÓN A CONTINUACION:**	
El mapping se proyectará al interior de Catedral. Los video proyectores serán montados en estructura Las imagines del espectáculo serán tratadas y proyectadas con video proyectores montados en formato 2kUHD (2048 x 1080 pixels) con el siguiente material. El sistema de control estará al interior de la Catedral, se puede proponer equipos equivalentes.	
Equipos	**VALOR SIN IVA 9 DÍAS (14 AL 22 DIC)**
OPCION 1	
16 video proyectores láser de 20.000 lúmenes	
16 lentes de 0.7, sin embargo, se deben contemplar diferentes referencias, pero misma marca	
4 servidores de media de transmisión de módulo 4	
OPCIÓN 2	
19 video proyectores láser 20 lúmenes	
16 lentes 0.7, sin embargo, se deben contemplar diferentes referencias, pero misma marca	
2 lentes de 1.1, sin embargo, se deben contemplar diferentes referencias, pero misma marca	
1 lente de 0.64, sin embargo, se deben contemplar diferentes referencias, pero misma marca	
5 servidores de media de transmisión de módulo 4	
OPCIÓN 3	
16 video proyectores láser de 20.000 lúmenes	
14 video proyectores láser de 5.000 lúmenes	
16 lentes de 0.7, sin embargo, se deben contemplar diferentes referencias, pero misma marca	
14 lentes de 2 a 2.25, sin embargo, se deben contemplar diferentes referencias, pero misma marca	
8 servidores de media de transmisión de módulo 4	
OPCIÓN 4	
19 video proyectores láser de 20.000 lúmenes	
14 video proyectores láser de 5.000 lúmenes	
16 lentes de 0.7, sin embargo, se deben contemplar de diferentes referencias, pero misma marca	
2 lentes de 1.1, sin embargo, se deben contemplar de diferentes referencias, pero misma marca	
1 lente de 0.64, sin embargo, se deben contemplar de diferentes referencias, pero misma marca	
14 lentes de 2 a 2.25, sin embargo, se deben contemplar de diferentes referencias, pero misma marca	
9 servidores de media de transmisión de módulo 4	
1 tarjeta de sonido USB Line 6 Toneport UX8	
1 pantalla LED 24" VIEWSONIC 1920x1080	
Emisores	
Receptores	
Fibra óptica multimodo de 150 m	
1 Kit de cableado para la sala de control	
Todos los video proyectores deben ser de la misma marca	
Material apare	
Se debe prever un video proyector láser de 20.000 lúmenes de backup y un video proyector láser de 5.000 lúmenes	
Acometidas eléctricas	
Incluir las acometidas eléctricas con pasacables, para la conexión a la planta eléctrica	
Cronograma	
Descarga y montaje: 5 días	
Personal técnico:	
Se debe proveer el personal técnico: 1 director técnico, 1 director de media y 5 técnicos de video y un técnico eléctrico.	
TOTAL	

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

Ficha técnica Alimentación

FICHA TÉCNICA SERVICIO DE ALIMENTACION ARTE DIGITAL INMERSIVO - NAVIDAD 2024				
INSUMO	**ESPECIFICACIONES TECNICAS**	**Cantidad**	**Valor unitario con iva**	**Valor final con iva**
Refrigerio reforzado tipo III	La composición del menú patrón para refrigerio reforzado por grupo de alimentos se debe suministrar de manera individual y teniendo en cuenta el menú patrón, la entidad no acepta combinaciones en un solo producto y se debe suministrar 1 bebida, 1 proteico, 1 energético,1 postre y 1 fruta cumpliendo con el gramaje establecido.	640		
Estación de café	Compuesto por aguas aromáticas, té, tintos, instacream, mesero o encargado de la máquina para servir, vasos de mínimo 4 onz, mezcladores y endulzantes. Agua en Botellón 5 GALONES (debe incluir la base de botellón y vasos de cartón) y aguas saborizadas 100% fruta	640		
Almuerzo	La composición de los menús patrón, almuerzos y cenas se deben suministrar: 1 sopa, 1 proteico, 1 energético, 1 regulador, 1 bebida y 1 postre cumpliendo con el gramaje establecido.	160		
Almuerzo tipo vegetariano	El menú de almuerzo vegetariano deberá estar compuesto por: Un (1) alimento que remplace la proteina animal , Una (1) Sopa, un (1) proteico, Un (1) energético, Un (1) regulador, Una(1) bebida y Un (1) postre.			
Cena	El menú de cena deberá estar compuesto por:Una (1) Sopa, un (1) proteico, Un (1) energético, Un (1) regulador, Una(1) bebida y Un (1) postre	560		
Cena tipo vegetariana	El menú de cena vegetariana deberá estar compuesto por: Un (1) Alimento que remplace la proteina animal , Una (1) Sopa, un (1) proteico, Un (1) energético, Un (1) regulador, Una(1) bebida y Un (1) postre.			
ESPECIFICACIONES GENERALES DEL INSUMO				

Ficha técnica transporte

FICHA TÉCNICA TRANSPORTE TERRESTRE ARTE DIGITAL INMERSIVO – NAVIDAD 2024				
INSUMO	**ESPECIFICACIONES TECNICAS**	**CANTIDAD**	**VALOR INCLUIDO IVA**	**OBSERVACIONES**
Hora diurna	Automóvil o camioneta con capacidad mínima de 5 pasajeros modelo 2020 o superior	N/A		
	Van con capacidad de 16 pasajeros modelo 2020 o superior	N/A		
	Microbus con capacidad de 16 a 19 pasajeros , modelo 2020 o superior	N/A		
	Bus con capacidad de 40 pasajeros , modelo 2020 o superior.	N/A		
Hora nocturna	Automóvil o camioneta con capacidad mínima de 5 pasajeros modelo 2020 o superior	N/A		
	Van con capacidad de 16 pasajeros modelo 2020 o superior	N/A		
	Microbus con capacidad de 16 a 19 pasajeros , modelo 2020 o superior	3 VANS X 4 HORAS 14 DE DICIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE		
	Bus con capacidad de 40 pasajeros , modelo 2020 o superior.	N/A		
Tarifa Mensual	Van con capacidad de 16 pasajeros modelo 2020 o superior	1 VAN POR UN MES		
	Microbus con capacidad de 16 a 19 pasajeros , modelo 2020 o superior	N/A		
		Total general	$ -	
ESPECIFICACIONES GENERALES DEL INSUMO				
El contratista dará estricto cumplimiento de las Leyes y Decretos que regulan la actividad de transporte en Colombia y/o cualquier norma que haga alusión a la materia de servicio de transporte especial de pasajeros, con el propósito de propender por un servicio de calidad; sin perjuicio de la aplicación del marco constitucional y legal, de la función administrativa y de la gestión contractual. Los vehículos deben cumplir con las siguientes especificaciones técnicas: 1. Cumplir con las condiciones técnico mecánicas, de emisiones contaminantes y las especificaciones de tipología vehicular requeridas y homologadas por el Ministerio de Transporte para la prestación de servicio, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.6.6.1 del Decreto 1079 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 431 de 2017 y demás normas concordantes y complementarias. 2. Vidrios transparentes y libres de propaganda, publicidad o adhesivos que obstaculicen la visibilidad. 3. Kit básico de herramientas, equipo de seguridad y de primeros auxilios 4. Los vehículos deben ser modelo 2020 o superior, los cuales deben estar en excelente estado mecánico, que cumplan con todas las exigencias del Ministerio de Transporte y las disposiciones legales para su operación en la ciudad de Bogotá			

Anexo 7: Enlace del estudio de mercado 2024

https://drive.google.com/drive/folders/15S3RZdJLrXIAG46PNLpezPGFBKWLyJYl?usp=sharing

Anexo 8: Cuadros de contrapartida en especie para adhesión SDIS

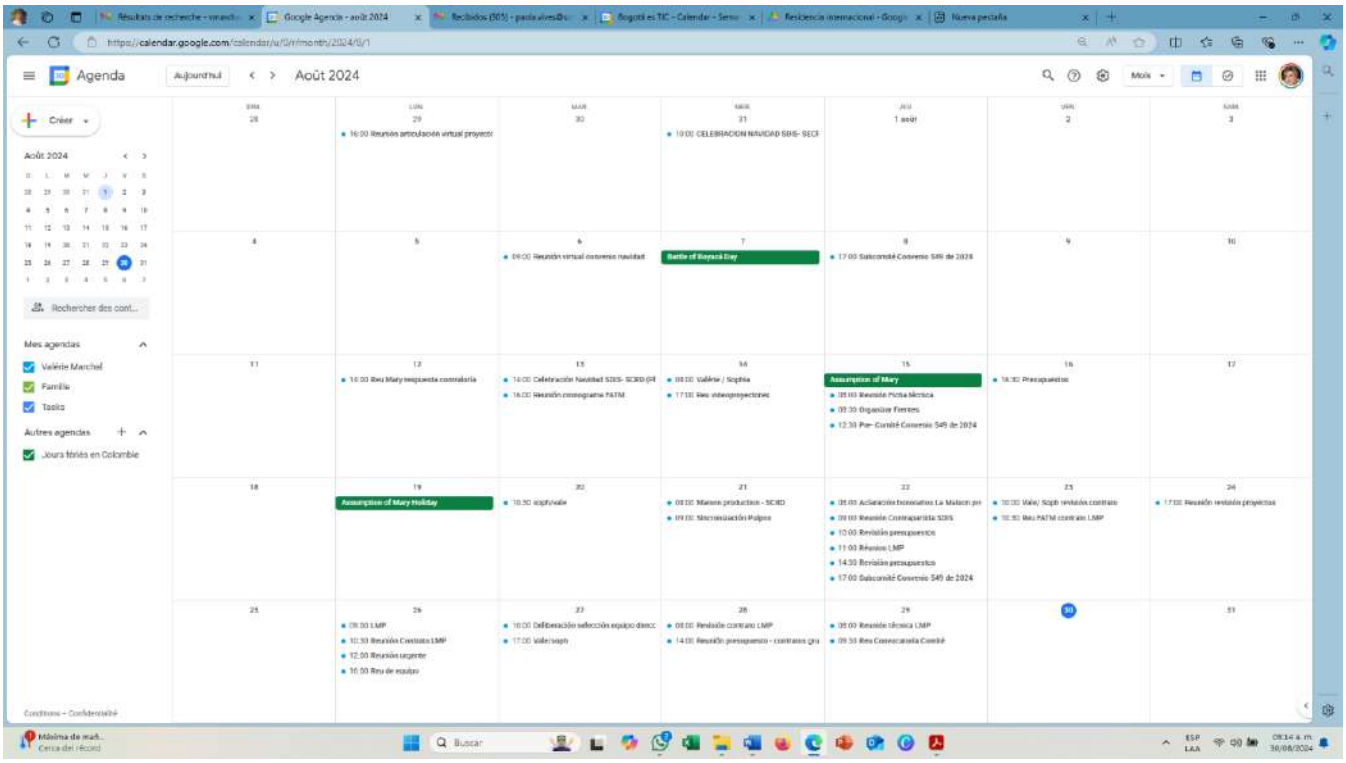
CONTRAPARTIDA EN ESPECIE SCRD		
CONCEPTO	**VALOR**	**JUSTIFICACIÓN**
Preproducción, gestión y alistamiento de los Kits de bienvenida		Teniendo en cuenta que para las cuatro funciones exclusivas del Adulto Mayor desarrolladas en la Catedral Primada se deberán entregar 2.400 kits de bienvenida, la Fundación Amigos del Teatro Mayor se encargará de su correspondiente alistamiento y preparación, lo cual incluye: transporte, organización, alistamiento, embalaje y entrega de los kits. Para el desarrollo de dicha actividad es necesario configurar un equipo XXXX personas.
Estación de café para las dos residencias internacionales y para la master class		La Fundación Amigos del Teatro Mayor se encarga de ofrecer la estación de café en los tres eventos (2 residencias internacionales y una Master Class) según el número de asistentes.
Apoyo a la estrategia de difusión y comunicación		Este valor corresponde al apoyo a la difusión y divulgación de la estrategia de comunicaciones para las funciones exclusivas del Adulto Mayor.

CONCEPTO	**VALOR**	**JUSTIFICACIÓN**
Préstamo de salas o instalaciones		Préstamos de las instalaciones de las 08:00 a las 18:00 horas para la Residencia Internacional (laboratorio de creación entre los equipos La Maison Production y El Teatro de Juguete) los días 7 y 8 de septiembre
		Préstamo de las instalaciones de las 08:00 a las 12:00 para un Master Class el día 13 de diciembre en horas de la mañana
		Préstamo de las instalaciones de 08:00 a 18:00 para el cierre de la Residencia Internacional el día 9 o 10 de diciembre

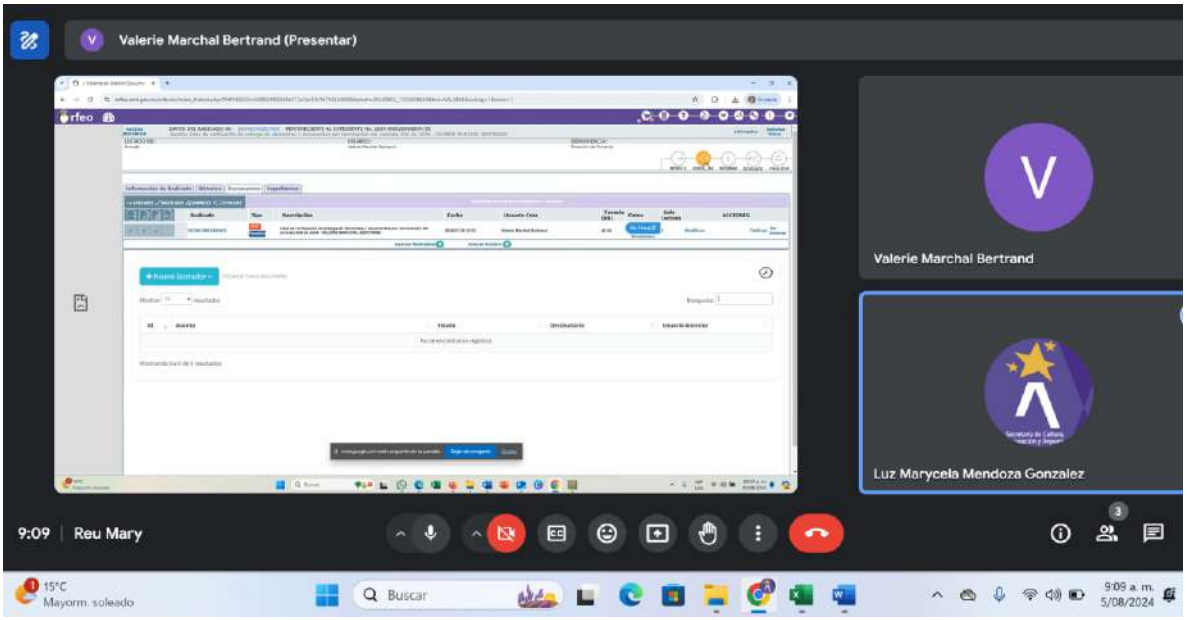
Anexo 9: Agenda mes de agosto y fotografías de las reuniones

Agenda mes de agosto

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

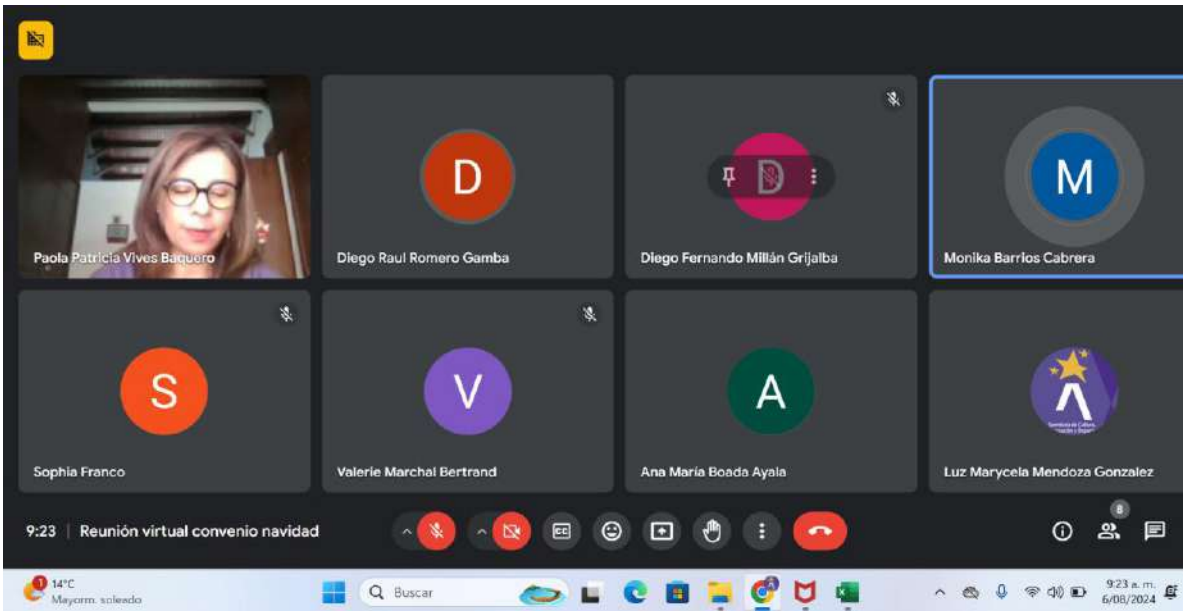


Reunión Orfeo

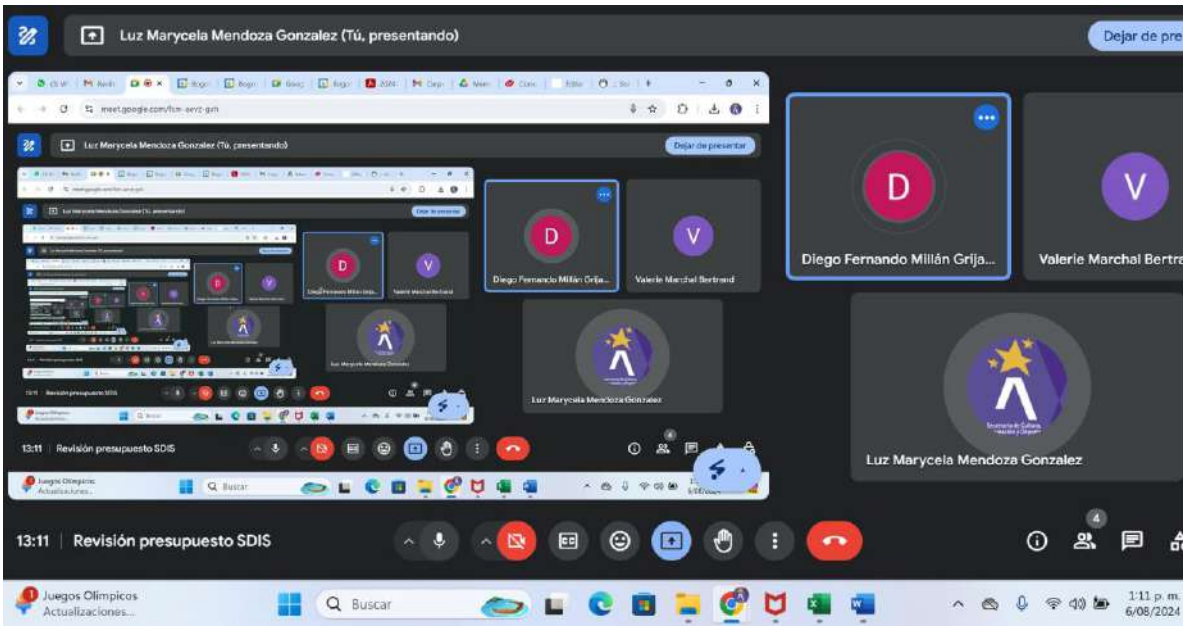


INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

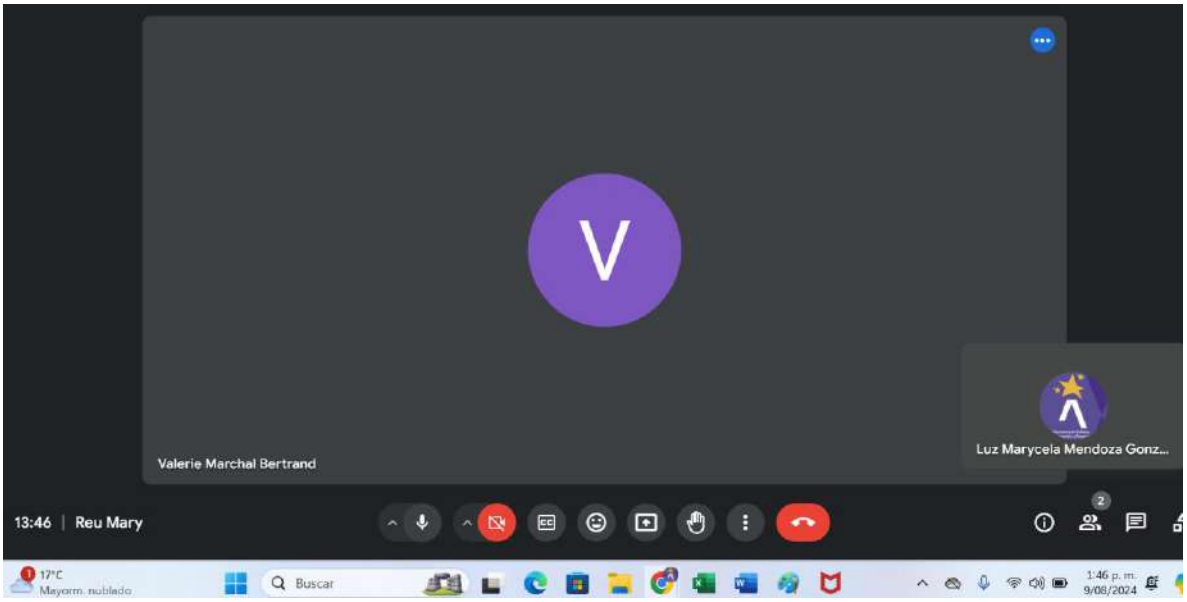
Reunión Virtual Convenio Navidad



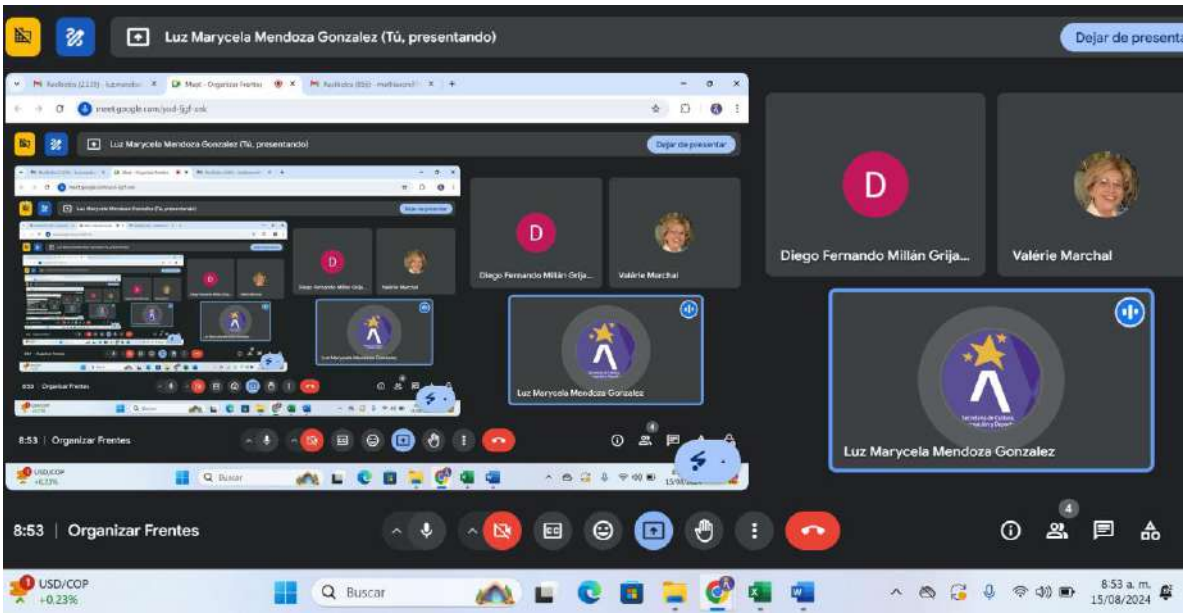
Reunión presupuesto SDIS



Reunión Marycela presupuestos

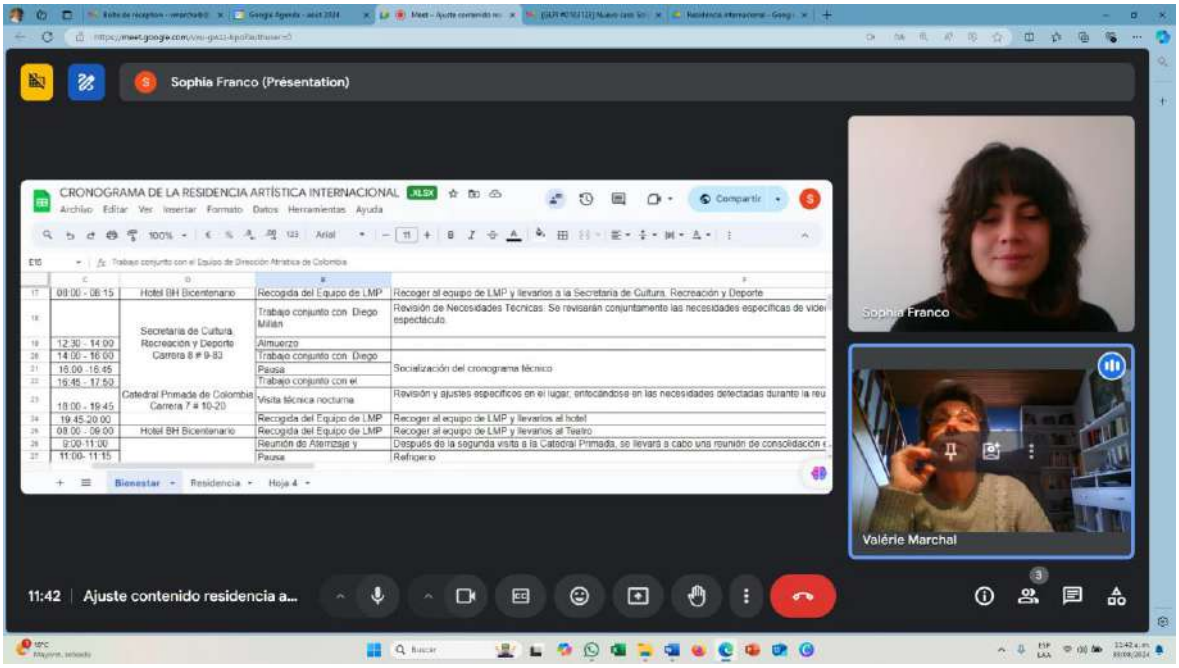


Reunión Organización Frentes



INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

Reunión Ajuste contenido Residencia Artística



Anexo 10: Enlace carpetas propuestas artísticas

https://drive.google.com/drive/folders/1C3dsJubdvMcRNNub7QVUEF_g1jHGYIvW?usp=sharing

Anexo 11: Enlace informe de supervisión primer desembolso

https://drive.google.com/file/d/1f_niuCdWwqGpxKff1kMzDq6HJovHaiaR/view?usp=sharing

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

Anexo 12: Fichas Obligaciones contratos

CONVENIO DE ASOCIACIÓN 549 DE 2024 ENTRE LA FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR Y LA SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE				
FORMATO DE CONTRATACIÓN				
CONTRATISTA	JULIAN FELIPE MOLINARES VILORIA		IDENTIFICACIÓN	C.C. 80.086.890
DIRECCION	Calle 80 # 45A-40 Torre 8 Apto. 101		TELEFONO	305 437 17 09
CORREO ELECTRONICO	julian@grupoliive.com			
TIPO	Prestación de Servicio	X	Suministro	Otro Cuál?
OBJETO /ACTIVIDAD	EL CONTRATISTA se obliga, con plena autonomía a prestar sus servicios para la realización de actividades relacionadas con la Producción Técnica para el proyecto ARTE DIGITAL INMERSIVO, en el marco del convenio de asociación N°549 de 2024 entre La Fundación Amigos del Teatro Mayor y la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte asegurando la coordinación oportuna de la producción técnica necesaria para garantizar la fluidez y éxito del proyecto.			
PLAZO	4 meses y 11 días			
VALOR	$ 37.110.887			
FORMA DE PAGO	Mensual de la siguiente manera: Mes de agosto 11 días por un valor de: $3.110.887 Septiembre, octubre, noviembre y diciembre: $8.000.000 cada mes			
OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA	1. Dar cumplimiento al objeto y actividades del presente contrato, de acuerdo con las condiciones enunciadas en la cotización presentada y las pactadas en la negociación con la producción general. 2. Revisar los documentos que contengan los insumos y condiciones de producción técnica. 3. Asistir y participar en las reuniones virtuales y/o presenciales convocadas para el desarrollo del proyecto. 4. Acompañar las fases de planeación, montaje, presentación y desmontaje de los insumos técnicos de producción técnica, en cumplimiento del cronograma y fichas técnicas. 5. Realizar la verificación en campo de los insumos relacionados con la producción técnica, con el propósito de garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo de las actividades en el marco del convenio. 6. Realizar la revisión de los riders entregados y dar respuesta con contra riders a las actividades a desarrollar en el marco del proyecto. 7. Apoyar la identificación de necesidades de tipo técnico y planos requeridos para el desarrollo del proyecto. 8. Acompañar las visitas de preproducción programadas con el fin de identificar y analizar la viabilidad de condiciones técnicas necesarias para el desarrollo de las actividades en el marco del proyecto. 9. Radicar el informe para pago con los respectivos soportes y evidencias. 10. Garantizar la asistencia en las reuniones técnicas, administrativas, logísticas, de comunicación y demás actividades que se realicen en torno al desarrollo de la ejecución objeto de este contrato, así como atender las indicaciones que sean comunicadas por la Fundación Amigos del Teatro Mayor y la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte. 11. Las demás que se deriven de la naturaleza del Contrato y que le sean asignadas por su supervisor.			

	DOCUMENTOS ANEXOS	SI	NO
	Cotización Aprobada		
	Fotocopia documento identificación	X	
	Certificado de existencia y representación legal		
	Rut	X	
	Vinculado Fideicomiso	X	
OTRAS CONDICIONES			
ACTA DE APROBACIÓN Y FECHA	Comité Técnico Operativo Virtual Asincrónico Acta N.° 6 del 16 de agosto de 2024		

CONVENIO DE ASOCIACIÓN 549 DE 2024 ENTRE LA FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR Y LA SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE				
FORMATO DE CONTRATACIÓN				
CONTRATISTA	SOPHIA FRANCO AMAYA		IDENTIFICACIÓN	C.C.1.015.479.345
DIRECCION	CL 67 A No. 9- 83		TELEFONO	(300) 2 70 28 47
CORREO ELECTRONICO	sophia.franco23@gmail.com			
TIPO	Prestación de Servicio	X	Suministro	Otro Cuál?
OBJETO /ACTIVIDAD	Apoyo a la cooperación internacional e institucional, con habilidades para facilitar y gestionar las relaciones y colaboraciones con entidades internacionales e institucionales Navidad 2024			
PLAZO				
VALOR	$25.726.795.			
FORMA DE PAGO				
OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA	1.Apoyar la estrategia ciudad para el Proyecto Navidad 2024. 2. Apoyar desde el punto de vista operativo, técnico y logístico todas las acciones necesarias que se requieran ante otras entidades para la realización del proyecto Navidad 2024. 3. Apoyar la elaboración de documentos, actas y demás requeridos para el proyecto Navidad 2024. 4. Mantener informado a supervisor del convenio, o a quien haga sus veces, sobre las acciones realizadas y el estado de los trámites adelantados, así como de cualquier novedad relacionada con su servicio. 5. Asistir a las reuniones a que sea convocado, con el fin de apoyar el desarrollo del proyecto Navidad 2024. 6. Emitir su concepto de apoyo a situaciones que así lo requieran buscando eficiencia en la prestación de sus actividades. 7. Emitir su concepto de apoyo a situaciones que así lo requieran buscando eficiencia en la prestación de sus actividades. 8. Cumplir con las demás actividades relacionadas con el objeto del presente contrato y que le sean asignadas por el supervisor del mismo. 9. Estar afiliado a los sistemas de salud y pensión de conformidad con lo dispuesto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, la ley 797 de 2003 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 decreto 1703 de 2002 y demás relativos al sistema de Seguridad Social Integral conforme con las normas legales vigentes. 10. Pagar oportunamente el aporte correspondiente al Sistema General de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en los artículos 2° literal a) numeral 1 y en de la Ley 1562 de 2012 y presentar el respectivo soporte al supervisor del contrato. 11. Realizar todas las actividades asociadas al cumplimiento del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa. 12. Obrar con responsabilidad, lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato. 13. Actualizar los datos de contacto durante la vigencia del contrato en caso de que estos surtan algún cambio. 14. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato.			

	DOCUMENTOS ANEXOS	SI	NO
	Cotización Aprobada		
	Fotocopia documento identificación	x	
	Certificado de existencia y representación legal		
	Rut	x	
	Vinculado Fideicomiso	x	
OTRAS CONDICIONES			
ACTA DE APROBACIÓN Y FECHA	Comité Técnico Operativo Virtual Acta N.º 1 del 25 de julio de 2024		

Anexo 13: Modelo de certificado de Cumplimiento

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El presente documento da fe del cumplimiento de las actividades y obligaciones del contratista vinculado para dar cumplimiento al desarrollo de los componentes del Convenio de Asociación No. 549-2024, para lo cual PAOLA VIVES BAQUERO, en calidad de apoyo a la supervisión misional por parte de La Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte y MARIA VICTORIA MUÑOZ, en calidad de supervisora administrativa de la FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR

CERTIFICAN

Que XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, identificado con C.C. XXXXX, ha cumplido a satisfacción con los compromisos estipulados en el contrato de prestación de servicios, cuyo objeto es XXXXXXXXXXXXXXX en el marco del Convenio de Asociación No. 549 de 2024 suscrito entre la Secretaría de Cultura, Recreación y la FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR.'

Adicionalmente, el contratista presentó los documentos administrativos y sus correspondientes productos, por lo anterior, se autoriza el pago por valor de XXXXXXXXX ($XXXXXXX).

Se expide en Bogotá D.C., el XXXXXX de 2024.

PAOLA VIVES BAQUERO	MARIA VICTORIA MUÑOZ
C.C. 52.644.626	C.C.
Apoyo a la Supervisión	Supervisora
Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte	Fundación Amigos del Teatro Mayor

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME CONTRACTUAL

Anexo 16: Enlace Plan Operativo y Cronograma

Plan Operativo

https://drive.google.com/file/d/1dnoi_h17HQxyHbyH5EknIM52zSUK70Ru/view?usp=sharing

Cronograma

CRONOGRAMA - ARTE DIGITAL INMERSIVO (NAVIDAD 2024)							
Mes	**Fechas**	**Producción Técnica y Logística**		**Producción Artística**		**Administrativo**	
Julio	Del 23 al 26	Escaneo de la Catedral por equipo La Maison Production				Inicio oficial del convenio 549 de 2024 (23/07)	
	Del 29 al 31						
Agosto	Del 1 al 2	Modelización de la Catedral					
	Del 5 al 9						
	Del 12 al 16					Primer desembolso del 50% del convenio 549 de 2024	
	Del 19 al 23			Cierre convocatoria producción artística (20/08)		Fichas técnicas y definición de otros proveedores	Elección proveedor de video, lista proveedores técnicos
	Del 26 al 30			Publicación resultados convocatoria (28/08)			Firma de contrato La Maison Production y pago del primer desembolso (50%)
Septiembre	Del 2 al 6		Inicio de la Residencia Artística: Viaje equipo directivo La Maison Production (1/09 - 08/09)	Redacción del guion, elaboración storyboard			
	Del 9 al 13	Implementación dispositivo técnico			Lanzamiento de convocatoria artística (10/09)		
	Del 16 al 20						
	Del 23 al 27						
	30						
Octubre	Del 1 al 4			Creación de imágenes		Segundo desembolso del 30% del convenio 549 de 2024	
	Del 7 al 11						
	Del 14 al 18				Audiciones de artistas (14/10 y 15/10) y Selección de artistas (16/10 al 18/10)	Segundo desembolso del 30% a La Maison Production	
	Del 21 al 25					Contratación de artistas	
	Del 28 al 31						
Noviembre	1			Entrega música, puesta en escena, expediente técnico por parte de equipos colombianos	Ensayos		
	Del 4 al 8						
	Del 11 al 15						
	Del 18 al 22		Entrega previsualización				
	Del 25 al 29		Entrega filme definitivo				
Diciembre	Del 2 al 6		Partida equipos La Maison Production (excepto 2 técnicos) (14/12)			Tercer desembolso del 20% a La Maison Production	Tercer desembolso del 20% del convenio 549 de 2024
	Del 9 al 13	Ejecución del proyecto (del 13/12 al 22/12)		Ensayo general (12/12)	Primeras presentaciones (13/12)		
	Del 16 al 20			4 presentaciones por día del 13 al 22			
	Del 23 al 27						
	30	FIN DEL CONVENIO 549 DE 2024					

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT 860.011.153-6
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
www.positiva.gov.co

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR **INDEPENDIENTE** A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

SEÑOR CONTRATISTA
Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, SI usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

20240820030052040145O1

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. CC / No. DE DOCUMENTO 52040145	PRIMER APELLIDO MARCHAL
	SEGUNDO APELLIDO BERTRAND
PRIMER NOMBRE VALERIE	SEGUNDO NOMBRE
* FECHA NACIMIENTO AÑO 1970 MES 10 DÍA 01 — SEXO M ( ) F (●)	NACIONALIDAD COLOMBIA
EPS ACTUAL NUEVA EPS	AFP ACTUAL PORVENIR
DIRECCIÓN RESIDENCIA KR 13 142 85 CS 5	
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.
CELULAR O TELÉFONO FIJO 3154489368	CORREO ELECTRÓNICO VMARCHALB@GMAIL.COM

II. INFORMACIÓN DE LA AFILIACIÓN O DEL CONTRATO

TIPO: ADMINISTRATIVO ( ) COMERCIAL ( ) CIVIL (●) — PÚBLICO ( ) PRIVADO (●) — SUMINISTRO DE TRANSPORTE SI ( ) NO (●)

* FECHA INICIO AÑO 2024 MES 08 DÍA 02	* FECHA DE TERMINACIÓN AÑO 2024 MES 12 DÍA 30	No. DE MESES 4	
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO: LUNES (●) MARTES (●) MIERCOLES (●) JUEVES (●) VIERNES (●) SABADO ( ) DOMINGO ( )	DE 06:00 AM (●) PM ( )	HASTA 06:00 AM ( ) PM (●)	
VALOR TOTAL $32283333	VALOR MENSUAL $8070833	* INGRESO BASE DE COTIZACIÓN $3228333	
* ACTIVIDAD A EJECUTAR OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNIC	CÓDIGO 1749001 USO ARL		
CARGO U OCUPACIÓN CONTRATISTA	TAXISTA SI ( ) NO (●)		
DIRECCIÓN KR 13 142 85 CS 5			
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.		

III. INFORMACION DEL CONTRATANTE, EMPRESA TRANSPORTADORA (Habilitada por el Ministerio de Transporte para taxistas) O CONTRATANTE PARA INDEPENDIENTE VOLUNTARIO.

* ENTIDAD CONTRATANTE TIPO DOC. NI / No. DE DOCUMENTO 890912395 DV 7	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO 1829902 DE ARL	La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)
DIRECCIÓN PRINCIPAL AC 170 67 51	
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.
TELÉFONO 3779835 — FAX	CORREO ELECTRÓNICO JGARCIA@TEATROMAYOR.ORG
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO TIPO DOC. CC / No. DE DOCUMENTO 79778852	PRIMER APELLIDO RANGEL / SEGUNDO APELLIDO RINCÓN
PRIMER NOMBRE HUGO	SEGUNDO NOMBRE MIGUEL

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DELTRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1295 DE 1994, LEY 776 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1563 DE 2016 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERÍDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Formulario Firmado Electrónicamente / 2024-08-20 / 11:20:23

* VALERIE MARCHAL BERTRAND

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1749001
CLASE DE RIESGO: 1
TARIFA: 0,52200

* **LA FALSEDAD EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN**

Rev. Noviembre/ 2019

Autorizado por la Superintendencia Financiera para operar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995. Para todos los efectos de afiliación y cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DISTRIBUCIÓN GRATUITA PROHIBIDA SU VENTA

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS

PERSONALES - TRABAJADOR INDEPENDIENTE

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

A. Declaro que Positiva Compañía de Seguros S.A. (la "Compañía") me ha informado que el Aviso de Privacidad y el manual de tratamiento de Datos Personales se encuentra publicado en https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/habeas-data/Paginas/default.aspx

B. Declaro que he sido informado que la Compañía podrá recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada o que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras: (a) Prestar los servicios de la Compañía de acuerdo con las necesidades particulares de sus clientes, con el fin de brindar los servicios y productos pertinentes; (b) Cumplir los contratos de servicios celebrados con los clientes, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de afiliaciones y suscripciones y del vínculo existente entre los beneficiarios de las pólizas y los asegurados; (c) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor financiero a la Compañía, incluyendo sin limitarse al diligenciamiento de las respectivas solicitudes de seguro y de afiliación a la administración de riesgos laborales, así como cualquier otro necesario para su vinculación a la Compañía; (d) El envío del clausulado o condicionado de las pólizas de seguro y/o del contrato de afiliación a la administración de riesgos laborales de la Compañía a los clientes, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) o las normas que la modifiquen o adicionen; (e) ealizar los procesos de cotización, colocación y ejecución de los seguros de la Compañía, así como la negociación de los contratos, la determinación de primas y la selección de riesgos, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de la capacidad de pago del tomador del seguro; (f) El proceso relativo al trámite, pago y reembolso de siniestros y a la cancelación y revocación del seguro; (g) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (h) Realizar el análisis de riesgos de las solicitudes de seguros o de afiliación a la administración de riesgos laborales que realicen los clientes de la Compañía, con el fin de hacerles recomendaciones para optimizar las pólizas o respecto de otro tipo de seguros que requieran u obtengan los clientes; (i) Realizar las actividades encaminadas a la gestión integral del seguro contratado con el fin de garantizar que los derechos de los clientes siempre sean representados y/o preservados; (j) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (k) Elaborar estudios técnico-actuariales, segmentaciones, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora, incluyendo, pero sin limitarse a las encuestas de satisfacción sobre los servicios prestados por la Compañía; (l) Cumplir con las obligaciones tributarias y de registros comerciales, corporativos y contables de la Compañía, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (m) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (n) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (ñ) Procesos al interior de la Compañía, con fines de desarrollo operativo y/o de administración de sistemas; (o) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (p) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía; (q) Adelantar campañas de actualización de datos; (r) El envío de las modificaciones a las Políticas, así como la solicitud de nuevas autorizaciones para el Tratamiento de los Datos Personales.

C. De acuerdo a lo anterior, declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para la ejecución de sus obligaciones contractuales, para el Tratamiento de mis Datos Personales, para las finalidades anteriormente informadas, que se encuentran descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, y en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reglamenten, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales. **Sí** [X] **No** [ ]

D. Datos Sensibles: Declaro que he sido informado que la siguiente información es considerada como Datos Sensibles en el marco del presente Contrato: la información relativa al estado de salud e historia clínica, patologías reconocidas, calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral de eventos, antecedentes médicos, antecedentes gineco-obstétricos, datos biométricos y relativos a la vida sexual, y todos aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente, se encuentren clasificados como tal. De acuerdo a lo anterior, informo que he otorgado mi autorización voluntaria para que la Compañía pueda recolectar, solicitar, consultar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar, y en general, realizar el Tratamiento de mis datos sensibles, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales, e informo que se ha manifestado que los mismos no serán usados para fines distintos a los informados y que en todo caso no podrán ser usados para fines comerciales. Así mismo, autorizo a la Compañía para la solicitud y consulta de historias clínicas y registros médicos que sean necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. **Sí** [X] **No** [ ]

E. eclaro y acepto que la Compañía podrá llevar a cabo la transferencia, transmisión, traslado, entrega, y/o divulgación de los Datos Personales a terceros autorizados por mí o por la ley, físicamente, por correo electrónico, o por cualquier medio de comunicación, cuando así se requiera en el cumplimiento de sus deberes legales y/o contractuales, manteniendo siempre los debidos estándares de reserva y seguridad sobre los mismos.

F. Declaro que he sido informado que el Responsable del Tratamiento de los Datos Personales, es Positiva Compañía de Seguros S.A., la cual podrá ser contactada a través de:

Dirección: Avenida Carrera 45 No. 94 – 72 Vicepresidencia de Operaciones - Grupo de Servicio al Cliente. Edificio Positiva Compañía de Seguros, Bogotá D.C.
Correo Electrónico: servicioalcliente@positiva.gov.co
Teléfono: 3307000 en Bogotá y 018000111170 para el resto del país.
Contacto Proceso PQRD.

G. Declaro y acepto que la Compañía me ha informado sobre mis derechos como titular de los Datos Personales, los cuales son:

a. Conocer, actualizar y rectificar los Datos Personales frente a los responsables del Tratamiento o encargados del Tratamiento.
b. Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente esté exceptuado por la ley, como requisito para el Tratamiento.
c. Ser informado, por el responsable del Tratamiento o el encargado del Tratamiento, cuando así se lo solicite, sobre el uso que le ha dado a los Datos Personales.
d. Presentar ante la autoridad competente quejas por infracciones a la normativa de protección de datos.
e. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa verificación por parte de la autoridad competente.
f. Acceder gratuitamente a los Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.
g. Los demás derechos consagrados en la Política de Tratamiento de la Información de Positiva.

Se firma la presente autorización en la ciudad de BOGOTA D.C. a los (20) días del mes de agosto del año 2024

Formulario Firmado Electrónicamente / 2024-08-20 / 11:20:23

VALERIE MARCHAL BERTRAND
Nombres y Apellidos del Trabajador Independiente

VALERIE MARCHAL BERTRAND
Firma del Trabajador Independiente

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) VALERIE MARCHAL BERTRAND identificado(a) con CC 52040145 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**30/11/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - SEDE MARLY**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 15 días del mes de mayo del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

VALERIE MARCHAL BERTRAND, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.040.145**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **VALERIE MARCHAL BERTRAND** identificado con **CC** No. **52040145**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR - NI. 890912395	**Fecha de inicio de cobertura:** 21/08/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 02/08/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 1

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401018333216.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de agosto de 2024.

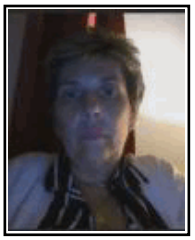
Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

Salud Ocupacional y Medicina General
Carlos Bernal Sierra NIT 80086785-3
Calle 127 # 19a - 44 consultorio 609 - Bogotá
Cel. 312 454 8354



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 22.852

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
23 DÍA	04 MES	2024 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
MARCHAL BERTRAND VALERIE	FEMENINO	53 AÑOS 6 MESES 22 DÍAS	CC (Tipo)	52040145 (Número)
	Teléfonos			

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) **N/A**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

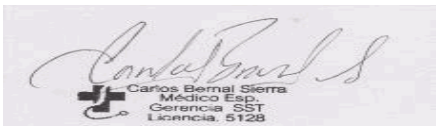
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : SEGUN FORMULA	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: BERNAL SIERRA CARLOS EDUARDO

R. M.: 86140 -2010 **L.S.O.:** 5128

Código de Seguridad
H367N1T22852

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: MARCHAL BERTRAND VALERIE

CC: 52040145

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.040.145**

MARCHAL BERTRAND

APELLIDOS

VALERIE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-OCT-1970**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-SEP-1989 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00159757-F-0052040145-20090620 **0012714622A 1** **1940003781**

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL