ACTA DE INICIO	ESPACIO PARA COLOGAR EL STIKER DE RADICACIÓN

CONTRATO ☑ CONTRATO APROVECHAMIENTO ECONÓMICO ☐

CONVENIO ☐ CONTRATO INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTÍA ☐

No.: IDRD-STRD-CPS-0784-2025

NOMBRE DEL CONTRATISTA PEREZ SUAREZ ANDRES CAMILO

☑ SUPERVISOR ☐ INTERVENTOR WILFER LEONARDO HERNANDEZ CASTIBLANCO

PRESTAR SUS SERVICIOS COMO ENTRENADOR(A) DE FORMACION TECNICO DEPORTIVA 1 EN EL PROGRAMA DEPORTE DE 0 A 100

	Día	Mes	Año
FECHA DE INICIO	**8**	**4**	**2025**
FECHA DE TERMINACIÓN	**7**	**2**	**2026**

VALOR TOTAL $ 30.220.000 VALOR APORTE IDRD $

(Este espacio debe ser diligenciado únicamente para convenios)

DILIGENCIAR SOLO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA AFILIADO A UNA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SI __X___ NO _____

	Día	Mes	Año
FECHA DE INICIO COBERTURA	**5**	**4**	**2025**

NOTA: En caso que el contratista no se encuentre afiliado y no cuente con la cobertura de una Administradora de Riesgos Laborales, **NO** podrá dar inicio a la ejecución del contrato conforme a lo señalado en el articulo 6 del Decreto 723 de 2013.

Se firma la presente acta, en Bogotá D.C., a los _8_ días del mes de abril de 2025_____.

FIRMA FIRMA

NOMBRE SUPERVISOR O INTERVENTOR: WILFER LEONARDO HERNANDEZ CASTIBLANCO NOMBRE CONTRATISTA: PEREZ SUAREZ ANDRES CAMILO

CARGO SUPERVISOR O INTERVENTOR: PROFESIONAL ESPECIALIZAD0 222-09

SEÑOR SUPERVISOR: INDICAR AL CONTRATISTA LA SIGUIENTE RUTA, PARA LA CONSULTA DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DEL IDRD:

1. Ingresar al aplicativo ISOLUCION en la ruta: isolucion.idrd.gov.co
2. Digitar usuario: consultas
3. Digitar contraseña: consultas
4. Ubicarse sobre la pestaña que dice "documentación", hacer click en el ícono "Mapa de procesos".
5. Una vez ubicado en el mapa de procesos, dar click en el vínculo del proceso al cual usted hace parte
6, Cuando haga click sobre el proceso, se desplegará la caracterización en donde podrá consultar todos los documentos del mismo.

En mi calidad de contratista, dejo constancia que recibí por parte del supervisor del contrato las instrucciones para la consulta de la información general del Sistema de Gestión del Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD.

Igualmente, adjunto el certificado de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales. *(Solo aplica para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión).*

CONTRATISTA