

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

INFORME No.	3		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	8	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1277 del 28 de mayo del 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2020800701700105E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.023.945.163	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	(2) DOS MESES (18) DIECIOCHO DÍAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	SEIS MILLONES SEIS MIL PESOS M/CTE. (\$6.006.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	1 DE JUNIO DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	TREINTA (30) DÍAS DEL 19 DE AGOSTO DEL 2020 AL 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2020. DOS MILLONES TRECIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE. (\$2.310.000)	Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE SEPTIEMBRE DEL 2020	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 01 DE AGOSTO AL 30 DE AGOSTO DE 2020	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación															
Obligación No. 1:Apoyar la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión	<p>AVANCE: Me encuentro en total disposición y apto para apoyar el desarrollo de la formación integral y deportiva de cada uno de los alumnos pertenecientes a la I.E.D INSTITUTO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO quien participa en la estrategia TEC.</p> <p>EVIDENCIA: Grupos conformados dentro de la plataforma SIM UBICACIÓN: Drive carpeta 1 de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA. URL: https://acortar.link/php02</p>															
Obligación No.2:Presentar al apoyo a la supervisión, mediante el SIM, la sesión de clase del centro de interés asignado, conforme con los planes pedagógicos	<p>AVANCE: Durante el período del 01 AGOSTO AL 30 AGOSTO se realizaron las sesiones de clase teniendo en cuenta las particulares del formato de plan formador asignado para cada uno de los ciclos a impactar, partiendo de las orientaciones ofrecidas por la guía pedagógica de la estrategia TEC, plan pedagógico del C.I, mallas curriculares, etc. Partiendo de la planificación curricular dentro de la plataforma SIM, para cada uno de los grupos conformados dentro del centro de interés ACTIVIDAD FISICA.</p> <p>• Estructura de grupos</p> <table><tr><th>Grupos</th><th>Días/impacto</th><th>Horarios</th></tr><tr><td>G1Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>9 am- 11am</td></tr><tr><td>G2Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>9 am- 11am</td></tr><tr><td>G3Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr><tr><td>G4Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr></table>	Grupos	Días/impacto	Horarios	G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am	G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am	G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm	G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm
Grupos	Días/impacto	Horarios														
G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am														
G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am														
G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm														
G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm														

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<ul style="list-style-type: none">Sesiones ejecutadas: <table><tr><th>Grupos</th><th>fechas</th><th>Horarios</th></tr><tr><td>G1Actividad F</td><td>3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO</td><td>9am-11am</td></tr><tr><td>G2Actividad F</td><td>4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO</td><td>9am-11am</td></tr><tr><td>G3Actividad F</td><td>3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr><tr><td>G4Actividad F</td><td>4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO</td><td>2Pm-4Pm</td></tr></table> <p>EVIDENCIA: sesión de clase SIM UBICACIÓN: Reposa en la carpeta “Obligación 2” en el drive de la gestora IED DANA OSPINA. URL:https://acortar.link/php02</p>	Grupos	fechas	Horarios	G1Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	9am-11am	G2Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	9am-11am	G3Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	2 Pm-4Pm	G4Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	2Pm-4Pm
Grupos	fechas	Horarios														
G1Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	9am-11am														
G2Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	9am-11am														
G3Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	2 Pm-4Pm														
G4Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	2Pm-4Pm														
Obligación No.3: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, que se compone de (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido)	<p>AVANCE:</p> <p>Durante el periodo del 01 AGOSTO AL 30 AGOSTO, se ejecutaron las sesiones de clases, partiendo de la planificación dentro de la plataforma SIM, para cada uno de los grupos estructurados dentro del centro de interés ACTIVIDAD FISICA, partiendo de lo asignado para esta obligación, se desarrollarán las sesiones de clase bajo los lineamientos exigidos por la estrategia TEC, siguiendo los parámetros metodológicos, pedagógicos y técnicos solicitados por el programa para el año 2020.</p> <ul style="list-style-type: none">Estructura de grupos <table><tr><th>Grupos</th><th>Días/impacto</th><th>Horarios</th></tr><tr><td>G1Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>9 am- 11am</td></tr><tr><td>G2Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>9 am- 11am</td></tr><tr><td>G3Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr><tr><td>G4Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr></table>	Grupos	Días/impacto	Horarios	G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am	G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am	G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm	G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm
Grupos	Días/impacto	Horarios														
G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am														
G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am														
G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm														
G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm														

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<ul style="list-style-type: none">Sesiones ejecutadas: <table><tr><th>Grupos</th><th>fechas</th><th>Horarios</th></tr><tr><td>G1Actividad F</td><td>3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO</td><td>9am-11am</td></tr><tr><td>G2Actividad F</td><td>4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO</td><td>9am-11am</td></tr><tr><td>G3Actividad F</td><td>3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr><tr><td>G4Actividad F</td><td>4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO</td><td>2Pm-4Pm</td></tr></table> <p>EVIDENCIA: Sesión de clase SIM- Clases sincrónicas UBICACIÓN: Carpeta numero 3 drive de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA URL:https://acortar.link/php02</p>	Grupos	fechas	Horarios	G1Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	9am-11am	G2Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	9am-11am	G3Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	2 Pm-4Pm	G4Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	2Pm-4Pm
Grupos	fechas	Horarios														
G1Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	9am-11am														
G2Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	9am-11am														
G3Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	2 Pm-4Pm														
G4Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	2Pm-4Pm														
Obligación No4: 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.	<p>AVANCE: Cuento con usuario y contraseña de la plataforma SIM, cumpliendo a cabalidad con dicha obligación. EVIDENCIA: Usuario y contraseña UBICACIÓN: Carpeta 4 Drive de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA URL:https://acortar.link/php02</p>															
Obligación No5: Elaborar las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional basados en los programas pedagógicos por centro de interés según los parámetros establecidos por el proyecto	<p>AVANCE:</p> <p>Para el desarrollo del periodo del 01 AGOSTO al 30 AGOSTO se realizaron las sesiones de clase, según la planificación curricular dentro de la plataforma SIM, para cada uno de los grupos conformados dentro del centro de interés ACTIVIDAD FISICA, partiendo de las temáticas encontradas en las mallas curriculares, planes formadores y planes pedagógicos orientados a cada CI.</p> <ul style="list-style-type: none">Estructura de grupos <table><tr><th>Grupos</th><th>Días/impacto</th><th>Horarios</th></tr><tr><td>G1Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>9 am- 11am</td></tr><tr><td>G2Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>9 am- 11am</td></tr><tr><td>G3Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr><tr><td>G4Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr></table>	Grupos	Días/impacto	Horarios	G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am	G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am	G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm	G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm
Grupos	Días/impacto	Horarios														
G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am														
G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am														
G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm														
G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm														

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<ul style="list-style-type: none"> Sesiones ejecutadas: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Grupos</th><th>fechas</th><th>Horarios</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G1Actividad F</td><td>3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO</td><td>9am-11am</td></tr> <tr> <td>G2Actividad F</td><td>4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO</td><td>9am-11am</td></tr> <tr> <td>G3Actividad F</td><td>3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr> <tr> <td>G4Actividad F</td><td>4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO</td><td>2Pm-4Pm</td></tr> </tbody> </table> <p>EVIDENCIA: Sistema de información misional SIM UBICACIÓN: Carpeta 5 Drive de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA URL: https://acortar.link/php02</p>	Grupos	fechas	Horarios	G1Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	9am-11am	G2Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	9am-11am	G3Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	2 Pm-4Pm	G4Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	2Pm-4Pm															
Grupos	fechas	Horarios																													
G1Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	9am-11am																													
G2Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	9am-11am																													
G3Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	2 Pm-4Pm																													
G4Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	2Pm-4Pm																													
<p>Obligación No 6: : Elaborar la planeación y publicación de 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</p>	<p>AVANCE:</p> <p>Se realizó la planeación y publicación de la ejecución de cada una de las sesiones de clase, desarrolladas para cada uno de los grupos estructurados dentro del Sistema de Información Misional (SIM), cumpliendo a cabalidad con dicha obligación.</p> <ul style="list-style-type: none"> Estructura de grupos <table border="1"> <thead> <tr> <th>Grupos</th><th>Días/impacto</th><th>Horarios</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G1Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>9 am- 11am</td></tr> <tr> <td>G2Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>9 am- 11am</td></tr> <tr> <td>G3Actividad F</td><td>Lu-Mi</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr> <tr> <td>G4Actividad F</td><td>Ma- Ju</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> Sesiones ejecutadas: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Grupos</th><th>fechas</th><th>Horarios</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G1Actividad F</td><td>3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO</td><td>9am-11am</td></tr> <tr> <td>G2Actividad F</td><td>4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO</td><td>9am-11am</td></tr> <tr> <td>G3Actividad F</td><td>3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO</td><td>2 Pm-4Pm</td></tr> <tr> <td>G4Actividad F</td><td>4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO</td><td>2Pm-4Pm</td></tr> </tbody> </table>	Grupos	Días/impacto	Horarios	G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am	G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am	G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm	G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm	Grupos	fechas	Horarios	G1Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	9am-11am	G2Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	9am-11am	G3Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	2 Pm-4Pm	G4Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	2Pm-4Pm
Grupos	Días/impacto	Horarios																													
G1Actividad F	Lu-Mi	9 am- 11am																													
G2Actividad F	Ma- Ju	9 am- 11am																													
G3Actividad F	Lu-Mi	2 Pm-4Pm																													
G4Actividad F	Ma- Ju	2 Pm-4Pm																													
Grupos	fechas	Horarios																													
G1Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	9am-11am																													
G2Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	9am-11am																													
G3Actividad F	3-5-10-12-19-24-26-31 DE AGOSTO	2 Pm-4Pm																													
G4Actividad F	4-11-13-18-20-25-27 DE AGOSTO	2Pm-4Pm																													

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<p>EVIDENCIA: Sistema de información misional SIM</p> <p>UBICACIÓN: Carpeta 6 Drive de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA</p> <p>URL: https://acortar.link/php02</p>
Obligación No 7: Apoyar la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes	<p>AVANCE:</p> <p>Para este periodo del 01 AGOSTO al 30 AGOSTO y bajo conocimiento de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA se está en la creación y organización de grupos con los cuales Se conformará una carpeta con información de los antecedentes y condiciones médicas de cada estudiante perteneciente a la I.E.D INSTITUTO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO</p>
Obligación No 8: : Recopilar las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés	<p>AVANCE:</p> <p>La presente obligación se encuentra en proceso de recolección, los carnés de EPS de cada uno de los estudiantes inscritos en los diferentes grupos del centro de interés ACTIVIDAD FÍSICA.</p>
Obligación No 9: Apoyar 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.	<p>AVANCE:</p> <p>Para el presente periodo del 01 DE AGOSTO AL 30 AGOSTO se participó en las siguientes actividades:</p> <p>1. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • DANA OSPINA FECHA: 03/08/2020 HORA: 7:00AM A 7:30 AM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • SOCIALIZACIÓN IMPACTOS SINCRÓNICOS, SESIONES DE CLASES 03-08-2020 • ESTRATEGIAS PARA LLEVAR A CABO ESTOS IMPACTOS</p> <p>2. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • DOCENTE ENLACE JOHN GÓMEZ FECHA: 05/08/2020 HORA: 1:00 PM A 1:40 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • CONTROL Y SOCIALIZACIÓN DE LA NUEVA METODOLOGÍA “CLASES SINCRÓNICAS</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<p>3. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • JUAN CARLOS GONZÁLEZ FECHA: 05/08/2020 HORA: 06:00 PM A 7:00 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • CONDICIONES OPERATIVIDAD ESTRATEGIA TEC</p> <p>4. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • LISED RIVERA FECHA: 06/08/2020 HORA: 11:00 AM A 12:00 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • RETROALIMENTACIÓN Y DIRECTRIZ DE CONSTRUCCIÓN DE GUIAS ACADEMICAS, CENTRO DE INTERÉS FUTBOL-SALA.</p> <p>5. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • JUAN CARLOS GONZÁLEZ • ELKIN CALVO • LUIGI CASTRO FECHA: 12/08/2020 HORA: 5:30 PM A 7:00 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • ADECUACIÓN, ARMONIZACIÓN DE ESPACIOS DE TRABAJO • RECOMENDACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE SESIONES DE CLASE • ORIENTACIONES COMPONENTE SOCIAL.</p> <p>6. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • YADIRA SÁNCHEZ • LISED RIVERA, • DANIEL MEDINA FECHA:13/08/2020 HORA: 11:00 AM A 12:00 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • ESTRATEGIAS PEDOLÓGICAS IMPLEMENTADAS, ESTRATEGIA TEC.</p>
--	---

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<ul style="list-style-type: none"> • APUESTAS PROYECTADAS PARA NUESTRA ESTRATEGIA TEC • EMERGENTES ENCONTRADOS DURANTE LOS IMPACTOS REALIZADOS. • ORIENTACIÓN MODELO GUÍA ACADÉMICA. <p>7. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DANA OSPINA • JOHN GÓMEZ <p>FECHA: 14/08/2020 HORA: 5:00 PM A 6:00 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PROPUESTA, METODOLOGÍA GUÍAS ACADÉMICAS. • INTERVENCIÓN DOCENTE ENLACE, CONTEXTUALIZANDO LOS IMPACTOS REALIZADOS POR EL EQUIPO • TOMA DE UN GRADO MÁS, PARA EL EQUIPO TEC 205 JM – JT <p>8. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DANA OSPINA <p>FECHA: 18/08/2020 HORA: 5:45 PM A 6:45 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • COBERTURAS, IMPACTOS ESTRATEGIA TEC • TEMA, IMPLEMENTACIÓN GUIAS-ACADEMICAS <p>9. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DANA OSPINA <p>FECHA: 19/08/2020 HORA: 11:30 AM A 12:30 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • INDICACIÓN PARA LOS DOCUMENTOS DE PAGOS, NUEVA DIRECTRIZ. <p>10. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DANA OSPINA <p>FECHA: 20/08/2020 HORA: 11:15 AM A 12:00 PM</p>
--	---

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<p>LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • DIRECTRIZ, GUÍAS-ACADÉMICAS IED.</p> <p>11. REUNIÓN OPERATIVA SOLICITANTE: • DANA OSPINA • ALEJANDRO PRIETO ARIAS • JUAN CARLOS GONZÁLEZ • DANIEL MEDINA • YADIRA SÁNCHEZ FECHA: 22/08/2020 HORA: 9:00 AM A 10:00 LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • METAS COBERTURAS- ESTRATEGIA TEC. • CONTROL ESTUDIANTES ACOBIJADOS BAJO LA ESTRATEGIA DE GUÍAS ACADÉMICAS</p> <p>12. REUNIÓN OPERATIVA/ PEDAGÓGICA SOLICITANTE: • DANA OSPINA FECHA: 27/08/2020 HORA: 04:00 PM A 05:00 PM LUGAR: GOOGLE MEET TEMAS: • RECEPCIÓN DE INFORMES, SEGUIMIENTO DE GUÍAS Y ASISTENCIAS MANUALES.</p> <p>Evidencia: Reuniones virtuales Ubicación: Carpeta 09 Drive de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA URL: https://acortar.link/php02</p>
Obligación No 10: Llevar un registro de los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos del proyecto y remitirlos al profesional IED	<p>AVANCE: En el momento que se exprese en los estudiantes de los diferentes ciclos, aptitudes y condiciones requeridas para los formadores de semilleros para la práctica ACTIVIDAD FÍSICA se informara directamente a la gestora IED DANA OSPINA SIERRA.</p>
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,	<p>AVANCE: Se cumple a cabalidad con dicha obligación, realizando la entrega del certificado de primer respondiente a la gestora IED DANA OSPINA SIERRA, ahora bien, se realizó el cargue del mismo a la plataforma secop II EVIDENCIA: Cargue plataforma SECOP II</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

expedido por institución con autorización oficial..	UBICACIÓN: Carpeta 11 Drive de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA URL: https://acortar.link/php02
Obligación No 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado	AVANCE: Para este periodo del 01 AGOSTO al 30 AGOSTO y bajo conocimiento de la gestora del C.I LISED VIVIANA RIVERA CASTELLANOS se desarrollaron actividades de orden operativo y pedagógico, cumpliendo de esta manera con los lineamientos establecidos del C.I FUTBOL-SALA , a continuación, serán brevemente descritas por semanas: <ul style="list-style-type: none">• Del 03 de AGOSTO al 07 AGOSTO: Guía académica "Equilibrio- ciclo I-II"• Del 17 de AGOSTO al 21 de AGOSTO: Guía académica "Lanzar- ciclo I-II" EVIDENCIA: Guías académicas. UBICACIÓN: Carpeta 12 Drive de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA URL: https://acortar.link/php02
Obligación No 13: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean asignados para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades o para el acompañamiento de las delegaciones a diferentes eventos relacionadas con la misión de la entidad	Me encuentro a disposición para participar y/o apoyar el desarrollo de las diferentes actividades relacionadas con la gestión de la entidad para dichos eventos
Obligación No 14: Promover las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en las IED atendidas, conforme con los lineamientos establecidos por el proyecto y los documentos guía incluidos en el Sistema de información misional SIM	AVANCE: Se da cumplimiento y se Promueve las competencias básicas, socioemocionales, ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes de la IED INSTITUTO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO por medio de la ejecución de las diversas sesiones de clase. EVIDENCIA: Ejecución sesiones de clases UBICACIÓN: Carpeta 14 Drive de la gestora IED DANA OSPINA SIERRA URL: https://acortar.link/php02
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

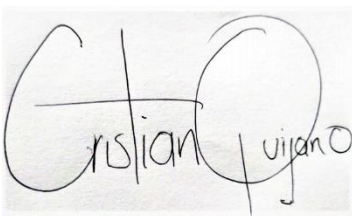
NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	NUEVA EPS	\$ 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	\$ 147.900
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	\$ 22.600
TOTAL		\$ 286.000

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

Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.



Firma Contratista

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

En el presente lapso el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asignadas.



Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión

Dana Ospina So

Gestora IED
CC. 1.012.376.019
DANA OSPINA SIERRA
Vo. Bo. 27/08/2020

Juan C. Gonzalez V.
C.C. 80.207.773
Gestor Operativo Zonal.
Apoyo a la Supervisión.
V.º B.º 28/08/2020

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE

Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

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

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

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

1	Contrato No.	IDRD-CTO-1277-2020					
2	Nombre del Contratista	CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA					
3	Identificación	CC	X	CE			1023945163
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
	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 \$		\$ 115.500		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$	
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	\$ 22.600		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención en la fuente			
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual	AFC \$		Ahorro Voluntario Pensión \$			
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación.		SI		NO		X
	Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año		SI		NO		X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos)		SI		NO		X
	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.		SI		NO		X
	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		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							
15	APORTE SOLIDARIO POR COVID 19. De conformidad con el artículo 9 del Decreto Legislativo 568 de 2020, los contratistas podran efectuar un aporte mensual solidario voluntario por el COVID 19 informando al pagador del respectivo organismo en los meses de mayo, junio y julio de 2020. Desea efectuar el aporte voluntario por COVID 19?		SI		NO		X
El valor equivalente al aporte solidario por el COVID 19 podrá ser tratado como ingreso no constitutivo de renta ni ganancia ocasional en el impuesto sobre la renta y complementarios							

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 18 MM 8 AA 2020

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE

Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

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

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

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

1	Contrato No.	IDRD-CTO-1277-2020					
2	Nombre del Contratista	CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA					
3	Identificación	CC	X	CE			1023945163
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
	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 \$		\$ 115.500		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$	
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	\$ 22.600		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención en la fuente			
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual	AFC \$		Ahorro Voluntario Pensión \$			
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación.		SI		NO		X
	Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año		SI		NO		X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos)		SI		NO		X
	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.		SI		NO		X
	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		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							
15	APORTE SOLIDARIO POR COVID 19. De conformidad con el artículo 9 del Decreto Legislativo 568 de 2020, los contratistas podran efectuar un aporte mensual solidario voluntario por el COVID 19 informando al pagador del respectivo organismo en los meses de mayo, junio y julio de 2020. Desea efectuar el aporte voluntario por COVID 19?		SI		NO		X
El valor equivalente al aporte solidario por el COVID 19 podrá ser tratado como ingreso no constitutivo de renta ni ganancia ocasional en el impuesto sobre la renta y complementarios							

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 30 MM 8 AA 2020



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-14, 12:52:11 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1031912997

Periodo Cotización:

julio de 2020

Periodo Servicio:

julio de 2020

Referencia pago (PIN):

8807259330

PAGADO 14/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA			Dirección	CALLE 32 A SUR # 11 - 31
Documento	CC1023945163			Teléfono	3194402749
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023945163	CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA	59	00										X								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 924.000	\$ 147.900	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 924.000	\$ 115.500	2.436	\$ 924.000	\$ 22.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 286.000	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 924.000	\$ 924.000	\$ 924.000	\$ 0	\$ 147.900	\$ 115.500	\$ 22.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 286.000	\$ 0	\$ 286.000



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 IDENTIFICACIÓN	1023945163
NOMBRES	CRISTIAN DAVID
APELLIDOS	QUIJANO VELANDIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

Juan C. Gonzalez V.
 C.C. 80.207.773
 Gestor Operativo Zonal.
 Apoyo a la Supervisión

V.º B.º 28/08/2020

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión

DANA OSPINA SIERRA

Gestora IED
 CC. 1.012.376.019
 DANA OSPINA SIERRA
 Vo. Bo. 27/08/2020

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2010	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 08/14/2020 13:04:56 | Estación de origen: 181.61.205.57

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](#)



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN IBAGUE						SUCURSAL IBAGUE						COD.SUC 25		NO.PÓLIZA 25-46-101008539		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO								
15	08	2020	28	05	2020	00:00	16	03	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL QUIJANO VELANDIA, CRISTIAN DAVID	IDENTIFICACIÓN CC: 1023.945.163
DIRECCIÓN: CL 32 A SUR 11 31	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3194402749

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE	IDENTIFICACIÓN NIT: 860.061.099-1
DIRECCIÓN: CALLE 63 NO.59A-06	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 6605400

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. IDRD-CTO-1277-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/05/2020	16/03/2021	\$831,600.00	\$600,600.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO AL ACTA DE PRORROGA Y ADICION N.1 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA GARANTIA POR EL TERMINO DE (1) MES Y SE ADICIONA EL VALOR POR LA SUMA DE (\$2.310.000) LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA \$ *****8,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****7,000.00	IVA \$ *****2,850.00	TOTAL A PAGAR \$ *****17,850.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****831,600.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
TE ASEGURAMOS RG LTDA	164053	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-46-101008539

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle
	CO1.WRT.5291169	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	831.600,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A	16/03/2021 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Pendiente	Detalle
☐	CO1.WRT.5291378	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Sin documento	0,00 COP			Borrador	Detalle
☐	CO1.WRT.5291365	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Sin documento	0,00 COP			Borrador	Detalle
☐	CO1.WRT.5291152	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Sin documento	0,00 COP			Borrador	Detalle
☐	CO1.WRT.5291149	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Sin documento	0,00 COP			Borrador	Detalle

1 2 »

Borrar Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐ Sí ☒ No *

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

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

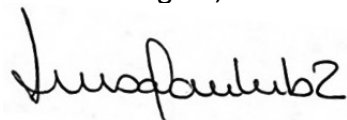
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA, con Cédula Ciudadanía No. 1023945163 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 29/05/2020, para el contrato registrado con fecha desde 19/08/2020 y fecha hasta 18/09/2020, 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): 202001018132354.

Dada en Bogotá, a los 14 días del mes de agosto de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

[Cancelar](#)

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

[Crear](#)

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CRP 8118.pdf	CRP 8118.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ ARL-CTO-1277-2020.pdf	ARL-CTO-1277-2020.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ IDRD-CTO-1277-2020 Primer respondiente.pdf	16. Primer respondiente.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 1 (JUNIO) - CPS 1277 CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA .rar.zip	EVIDENCIA INFORME 1 (JUNIO) - CPS 1277 CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA .rar.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME 1 JUNIO-CPS 1277-2020-Quijano Velandia Cristian David.pdf	INFORME 1 JUNIO-CPS 1277-2020-Quijano Velandia Cristian David.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1277-2020 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1277-2020 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 2 JULIO- CPS 1277 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.zip	EVIDENCIA INFORME 2 JULIO- CPS 1277 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME 2 JULIO -CPS 1277-2020-Quijano Velandia Cristian David.pdf	INFORME 2 JULIO -CPS 1277-2020-Quijano Velandia Cristian David.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 7. POSITIVA ARL ACTUALIZADO CPS 1277-20 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.pdf	7. POSITIVA ARL ACTUALIZADO CPS 1277-20 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.pdf	Proveedor Descargar Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)[Cancelar](#)

< Evaluación de la Entidad Estatal >

[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 20:56:42

CRISTIAN DAVID QU...

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

Buscar... 🔍

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CRP 6116.pdf	CRP 6116.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ ARL-CTO-1277-2020.pdf	ARL-CTO-1277-2020.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ IDRD-CTO-1277-2020 Primer respondiente.pdf	16. Primer respondiente.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 1 (JUNIO) - CPS 1277 CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA .rar.zip	EVIDENCIA INFORME 1 (JUNIO) - CPS 1277 CRISTIAN DAVID QUIJANO VELANDIA .rar.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME 1 JUNIO-CPS 1277-2020-Quijano Velandia Cristian David.pdf	INFORME 1 JUNIO-CPS 1277-2020-Quijano Velandia Cristian David.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1277-2020 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-1277-2020 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 2 JULIO- CPS 1277 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.zip	EVIDENCIA INFORME 2 JULIO- CPS 1277 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME 2 JULIO -CPS 1277-2020-Quijano Velandia Cristian David.pdf	INFORME 2 JULIO -CPS 1277-2020-Quijano Velandia Cristian David.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 7. POSITIVA ARL ACTUALIZADO CPS 1277-20 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.pdf	7. POSITIVA ARL ACTUALIZADO CPS 1277-20 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EVIDENCIA INFORME 3 AGOSTO - CPS 1277 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.zip	EVIDENCIA INFORME 3 AGOSTO - CPS 1277 QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID.zip	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión

Dana Ospina So

Gestora IED
CC. 1.012.376.019
DANA OSPINA SIERRA
Vo. Bo. 27/08/2020

Juan C. Gonzalez V.
C.C. 80.207.773
Gestor Operativo Zonal.
Apoyo a la Supervisión.
V.º B.º 28/08/2020

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	Cristian David Quijano Velandia		COORDINADOR	DANNA KATERINE OSPINA SIERRA			
FECHA REVISIÓN	2020-08-27 07:52:24		Mes	Agosto			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO INSTITUTO TECNICO	INDUSTRIAL PILOTO,	1	Lunes,09:00:00,11:00:00 3-10-24-31 Miercoles,09:00:00,11:00:00 5-12-19-26	3-5-10-12-19-24-26		30	26
	NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO,	3	Lunes,14:00:00,16:00:00 3-10-24-31 Miercoles,14:00:00,16:00:00 5-12-19-26	3-5-10-12-19-24-26			
	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA,	4	Martes,14:00:00,16:00:00 4-11-18-25 Jueves,14:00:00,16:00:00 13-20-27	4-11-13-18-20-25			
	NUESTRA SEÑORA DE FATIMA,	2	Martes,09:00:00,11:00:00 4-11-18-25 Jueves,09:00:00,11:00:00 13-20-27	4-11-13-18-20-25			
FECHA - HORARIO	2020-08-05 (13:00:00 - 14:00:00)		TEMA	implementación clases sincrónicas por plataforma de TEAMS			
FECHA - HORARIO	2020-08-14 (17:00:00 - 18:00:00)		TEMA	COBERTURA - CLASES SINCRÓNICAS - METODOLÓGICA ASINCRONICA (GUÍAS)			
FECHA - HORARIO	2020-08-19 (17:00:00 - 18:00:00)		TEMA	PAGOS Y ADICION - AJUSTES ARL Y POLIZA			

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión

Dana Ospina So

Gestora IED
CC. 1.012.376.019
DANA OSPINA SIERRA
Vo. Bo. 27/08/2020

Juan C. Gonzalez V.
C.C. 80.207.773
Gestor Operativo Zonal.
Apoyo a la Supervisión.
V.º B.º 28/08/2020