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.	03		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	08	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1233 DEL 28 DE MAYO DE 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208007016002 65E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LUIS ANDRES MURILLO PRIETO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79.660.981	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones en los diferentes deportes o centros de interés que le sean asignadas.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS MESES (2) Y DIECIOCHO DIAS (18)	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 12.090.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	2 DE JUNIO DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	1 MES ($ 4.650.000)	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	N.A	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	19 DE SEPTIEMBRE DE 2020	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01 DE AGOSTO AL 30 DE AGOSTO DE 2020	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No 1. Realizar la articulación técnica, metodológica y operativa con las instituciones educativas asignadas.	**Actividad**: Se realizan las acciones articuladoras en el aspecto pedagógico, técnico y operativo con las instituciones educativas IED Manuela Beltrán y Técnico Industrial Francisco José de Caldas con directivas, docentes de aula y docentes enlaces, en pro del buen desarrollo del programa **Evidencia:** Reuniones en plataformas virtuales. **Ubicación:** Secop II numeral 7 carpeta de evidencias
Obligación No 2. Realizar la adecuada atención a beneficiarios, de acuerdo con las necesidades logísticas para estos (horarios de operación, escenarios, implementación, eventos), brindando disponibilidad de tiempo necesaria y suficiente en la(s)IED(s) y/o escenarios asignado(s).	**Actividad:** Se efectúa la atención de los estudiantes en las instituciones educativas en el marco de la estrategia Quedatec en casa, adecuando las acciones a los horarios establecidos por las ieds desde la virtualidad, con compromisos claros de disponibilidad de tiempo con el recurso humano necesario **Evidencia:** Grupos de atención para cada IED **Ubicación:** Secop II numeral 7 carpeta de evidencias
Obligación No 3. Diligenciar semanalmente la información requerida en las bases de datos del sistema de información misional (SIM), evidenciando el cumplimiento de los lineamientos técnicos.	**Actividad**: Se realiza el diligenciamiento de datos en la plataforma SIM, teniendo en cuenta los parámetros establecidos por el programa para la inscripción de las ieds y escolares en cada grupo de atención por centros de interés, igualmente la actualización en forma diaria y/o semanal según sea el caso **Evidencia:** Grupos establecidos en la plataforma **Ubicación:** Plataforma SIM
Obligación 4. Mantener actualizada la información de cada centro de enseñanza, realizando	**Actividad**: Se realizan los respectivos ajustes necesarios en forma diaria, dependiendo de la necesidad y/o actualización requerida **Evidencia:** Grupos actualizados en la plataforma **Ubicación:** Secop II numeral 7 carpeta de evidencias

ajustes como máximo cada 12 horas.	
Obligación 5. Realizar (semanalmente) una (1) sesión de fortalecimiento al talento humano de manera virtual o **presencial** previa autorización del supervisor del contrato, en concordancia con los lineamientos técnicos y metodológicos del pro, dejando evidencia en acta	**Actividad:** Se efectúan las respectivas reuniones con los formadores, en las que se tratan temas de orden pedagógico, operativo, social y administrativo que influyen directamente en el quehacer diario con las ieds, teniendo en cuenta los parámetros establecidos por el proyecto y por la ied en su operación diaria **Evidencia:** Actas de reunión **Ubicación**: SecopII, numeral 7 carpeta de evidencias, SIM
Obligación 6. Desarrollar como mínimo una (1) reunión mensual con el/los funcionario(s) enlace y/o designado(s), tendiente a fortalecer los procesos de armonización y articulación del proyecto en observancia al PEI de la(s) Institución(es)educativa(s).	**Actividad**: Se realizan las respectivas reuniones con los enlaces de las Instituciones educativas asignadas, en la cual se registran las acciones pedagógicas que refuerzan procesos de articulación y armonización **Evidencia:** Actas de reunión, Formato de armonización por ied **Ubicación:** SecopII numeral 7 carpeta de evidencias
Obligación 7. Realizar la revisión y/o conceptualización técnica de las herramientas pedagógicas al servicio del encargado de la enseñanza deportiva, que deben incluir los planes diarios de clase.	**Actividad:** Se revisan las planeaciones de cada sesión, fundamentadas en los planes pedagógicos por centro de interés, efectuando las respectivas conceptualizaciones **Evidencia:** Sesiones de clase en el SIM **Ubicación**: SecopII numeral 7 carpeta de evidencias, SIM
Obligación 8. Presentar con una semana de antelación a su ejecución el cronograma de actividades de la institución educativa asignada, registrándolo en el sistema de información misional (SIM), ante el/los profesional(es) encargado(s) de los eventos	**Actividad:** Durante este periodo y por la contingencia, ninguna de las dos instituciones educativas realizó o proyectaron actividades o eventos que involucren la participación del programa.

<table>
<tr><td>del proyecto y la remisión al profesional encargado del tema comunicativo de los archivos de evidencias.</td><td></td></tr>
<tr><td>Obligación 9. Apoyar el proceso de inscripción y seguimiento de estudiantes realizado por los encargados de enseñanza en los establecimientos educativos a su cargo.</td><td>Actividad: Se supervisa y apoya el registro de los estudiantes pertenecientes a las ieds Manuela Beltrán y Técnico Industrial Francisco José de Caldas, según listados en cada uno de los grupos establecidos en la plataforma SIM, así mismo su seguimiento en el proceso pedagógico de la estrategia
Evidencia: Registro de escolares plataforma SIM
Ubicación: SECOPII numeral 7 carpeta de evidencias, SIM</td></tr>
<tr><td>Obligación 10. Realizar la identificación y promoción de posibles talentos deportivos con miras a ingresar a los semilleros deportivos para incrementar la reserva deportiva de Bogotá.</td><td>Actividad: Durante este periodo y por la contingencia de la estrategia quedatec en casa, no se han establecido los parámetros para la identificación de talentos deportivos</td></tr>
<tr><td>Obligación 11. Asistir a las reuniones misionales semanales.</td><td>Actividad: Se asisten a la totalidad de reuniones citadas por los diferentes componentes del proyecto (operativo, social, pedagógico) así:
<table>
<tr><th>FECHA DE REUNION</th><th>HORA</th><th>COMPONENTE</th></tr>
<tr><td>03/08/2020</td><td>14:00</td><td>PEDAGOGICO ZONAL</td></tr>
<tr><td>03/08/2020</td><td>16:30</td><td>OPERATIVO ZONAL</td></tr>
<tr><td>10/08/2020</td><td>17:00</td><td>OPERATIVO GENERAL</td></tr>
<tr><td>11/08/2020</td><td>08:00</td><td>PEDAGOGICO ZONAL POR CI</td></tr>
<tr><td>11/08/2020</td><td>14:00</td><td>PEDAGOGICO ZONAL</td></tr>
<tr><td>11/08/2020</td><td>15:00</td><td>OPERATIVO ,SOCIAL PED.GENERAL</td></tr>
<tr><td>13/08/2020</td><td>18:00</td><td>PEDAGOGICO GENERAL</td></tr>
<tr><td>14/08/2020</td><td>16:00</td><td>PEDAGOGICA ZONAL</td></tr>
<tr><td>18/08/2020</td><td>08:00</td><td>OPERATIVO GENERAL</td></tr>
<tr><td>18/08/2020</td><td>14:00</td><td>PEDAGOGICA ZONAL</td></tr>
<tr><td>21/08/2020</td><td>15:00</td><td>OPERATIVO GENERAL</td></tr>
</table>
Evidencia: links de invitaciones, reuniones grabaciones
Ubicación: SECOPII numeral 7 Carpeta de evidencias</td></tr>
</table>

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)

Obligación 12. Mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial.	**Actividad**: Se presenta el certificado de primer respondiente actualizado, generado por la secretaria de salud del distrito y con vigencia marzo 2021 **Evidencia**: Certificado **Ubicación**: SECOPII numeral 7 Carpeta de evidencias
Obligación 13. Recepcionar, revisar, aprobar y entregar en término, los informes mensuales y documentos soporte de pago de los contratistas asignados como apoyo a supervisión.	**Actividad**: Se entregan los soportes solicitados para los pagos el día 21-08 -20, igualmente los informes de gestión previa revisión el día 28-07-20 al encargado de la oficina de gestión documental Cesar Nava. **Evidencia**: Correos de envios, mensajes de grupos por aplicación de whats App **Ubicación**: SECOPII numeral 7 carpeta de evidencias
Obligación 14. Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos.	**Avance**: Se participa en la invitación al Facebook live en la página del IDRD para el espacio de quedatec en casa desde las 15:00 a las 16:00 los días martes y jueves de cada semana **Evidencia**: Pantallazos de ingreso **Ubicación:** SECOPII numeral 7 Carpeta de evidencias

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)

Obligación 15. Acompañar los lineamientos pedagógicos establecidos por el componente pedagógico desde la articulación y armonización con la(s) IED asignada(s)	**Actividad**: Se generan espacios de acercamiento mediante diferentes medios (llamadas, reuniones virtuales) con los directivos docentes, docentes enlaces y directores de curso de las ieds a mi cargo, con el fin de entablar comunicación pedagógica y diálogos académicos sobre procesos de articulación y armonización con las áreas acorde a los avances presentados en cada institución **Evidencia**: Invitaciones a reuniones, links de participación **Ubicación**: SECOPII numeral 7 Carpeta de evidencias
Obligación 16. Acompañar los lineamientos del componente social en los diferentes procesos realizados con los encargados de enseñanza, para el fortalecimiento de las competencias psicosociales y ciudadanas integrados con la familia del escolar atendido	**Actividad**: Se asiste a las diferentes cualificaciones de este componente participando activamente de las mismas, generando mecanismos de apropiación con los formadores hacia los estudiantes sobre valores olímpicos para cada una de sus sesiones **Evidencia**: Invitación a reuniones **Ubicación**: SECOPII numeral 7 Carpeta de evidencias
Obligación 17. Realizar el apoyo a la Supervisión de los contratos o convenios suscritos por el IDRD que le sean designados por escrito, de acuerdo con el plan de trabajo técnico, administrativo y financiero que le sea remitido.	**Actividad**: Se realiza el respectivo apoyo a la supervisión de los cuatros contratos establecidos por memorando, verificando el cumplimiento de las obligaciones contra actuales **Evidencia**: Base de datos de asignación **Ubicación**: Carpeta de evidencia SECOPII
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	MEDIMAS	$ 232.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 297.600
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 45.400
	TOTAL	$ 575.500

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

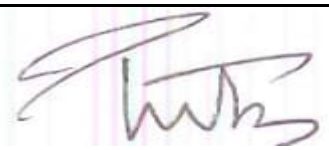
Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias 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 transcurso del presente lapso, el contratista cumplió a cabalidad con las funciones 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

Apoyo a la supervisión
Pedro David Varon Barrera
cc. 1121909594
Zonal Operativo Firmado en original
VoBo 28/08/2020

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

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

Conozco que 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:

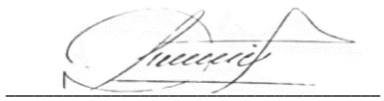
1	Contrato No.	**1233/2020**													
2	Nombre del Contratista	**LUIS ANDRES MURILLO PRIETO**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**79,660,981**							
4	Responsable de impuesto a las ventas								SI		NO	**X**	REGIMEN SIMPLE		
5	Residente en el país (Extranjeros)										SI		NO		
6	Tengo 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 $	**232,500.00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			**297,600.00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**45,400.00**						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente							
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual														
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $							
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año										SI		NO		**X**
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2019). Anexo										SI		NO		**X**
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.														
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo										SI	**X**	NO		
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matricula 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 **20**

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 79660981		MURILLO PRIETO LUIS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 135 B NO 124 C - 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7947233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2020-07	2020-07	714822585	9409479674	I	2020/08/21	2020/08/18	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$575,500

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)					$1,860,000	$297,600			$1,860,000	$232,500			$0	$0			$1,860,000	$45,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,860,000	$297,600			$1,860,000	$232,500			$0	$0			$1,860,000	$45,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,860,000	$297,600			$1,860,000	$232,500			$0	$0			$1,860,000	$45,400		$0	$0
1	CC	79660981	MURILLO LUIS	230301	30	$1,860,000	$297,600	EPS044	30	$1,860,000	$232,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,860,000	$45,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,860,000	$297,600			$1,860,000	$232,500			$0	$0			$1,860,000	$45,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

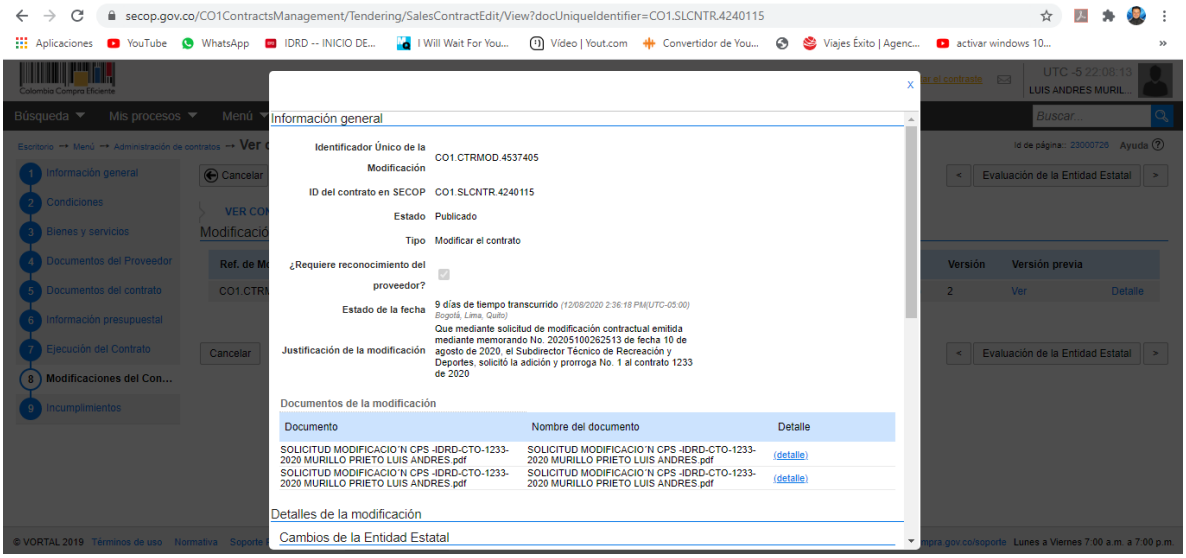
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79660981		MURILLO PRIETO LUIS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 135 B NO 124 C - 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7947233	No

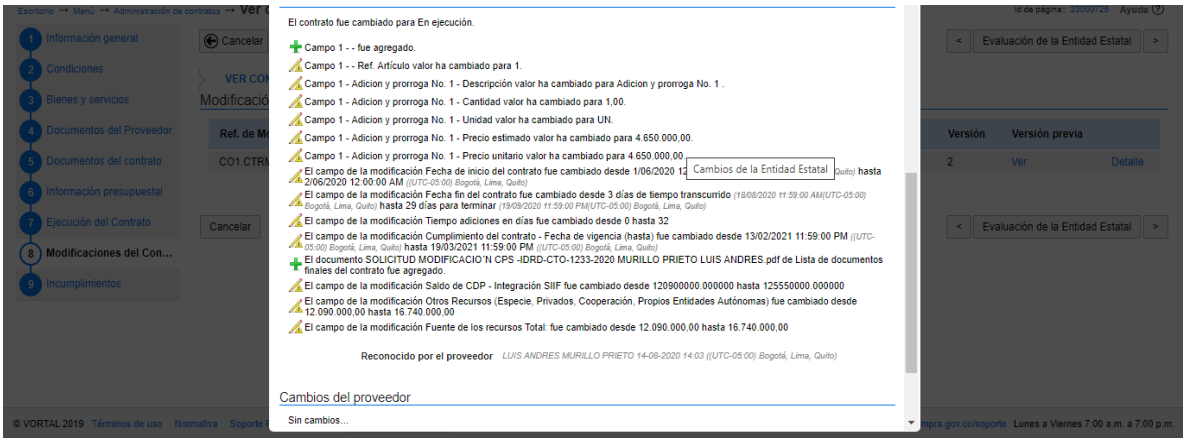
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	714822585	9409479674	I	2020/08/21	2020/08/18	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$575,500

RESUMEN DE PAGO

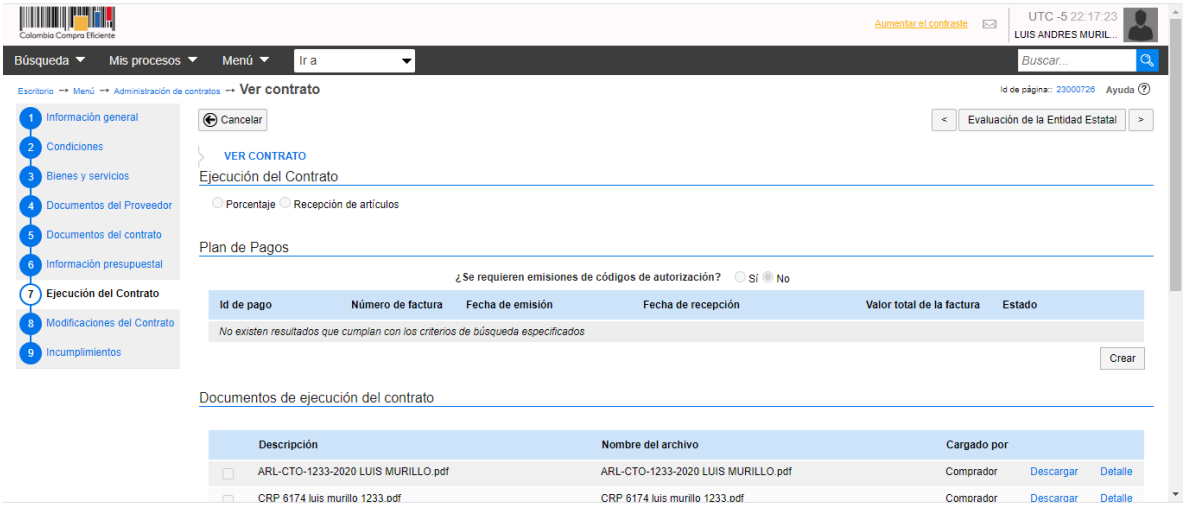
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$297,600	$0	$0	$297,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$297,600	$0	$0	$297,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,400	$0	$0	$45,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$45,400	$0	$0	$45,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,500	$0	$0	$232,500
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$232,500	$0	$0	$232,500
TOTAL				1	$575,500	$0	$0	$575,500

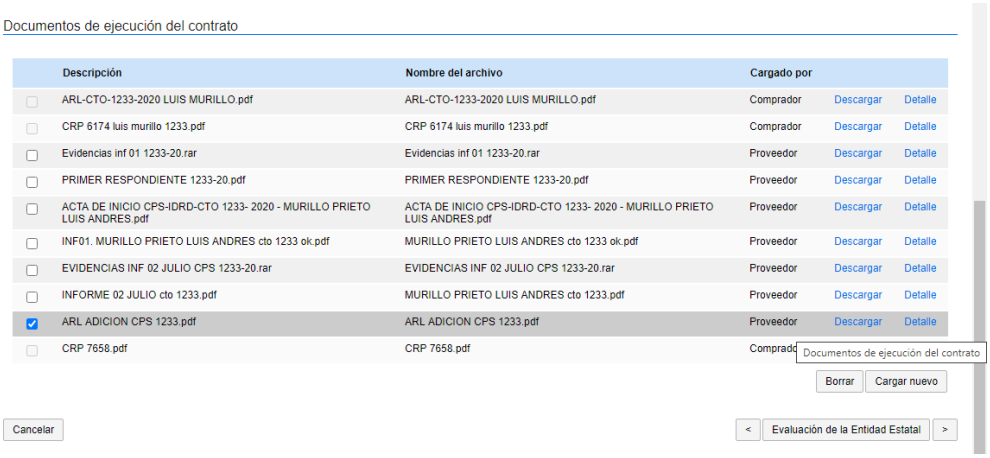




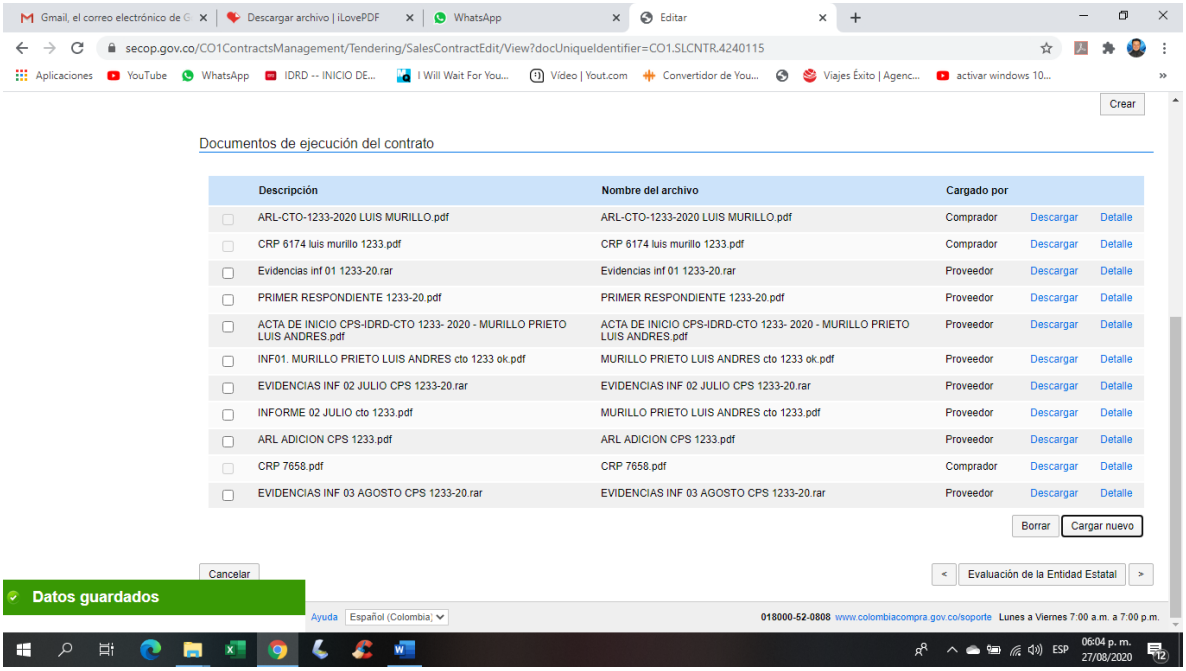


Pedro David Varon
C.C. 1121905594
Gestor Operativo Zonal
Vo. Bo. 28/08/202





Apoyo a la Supervicion
Pedro Varon
CC 1121905594
Zonal Operativo
Firmado en Original
Vo. Bo.
28/08/2020



Pedro David Varon
C.C. 1121905594
Gestor Operativo Zonal
Vo. Bo. 28/08/202

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101041301	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	08	2020	28	05	2020	00:00	27	03	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
MURILLO PRIETO, LUIS ANDRES	CC: 79.660.981

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLL. 135 B N. 124 C - 31	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3118269145

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE	NIT: 860.061.099-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 63 NO.59A-06	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6605400

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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-1233-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA PLANEACION, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PROCESOS PEDAGOGICOS, OPERATIVOS Y PSICOSOCIALES DE LAS SESIONES EN LOS DIFERENTES DEPORTES O CENTROS DE INTERES QUE LE SEAN ASIGNADAS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/05/2020	27/03/2021	$1,674,000.00	$1,209,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICION Y PRORROGA NO. 1 SE PRORROGA LA VIGENCIA Y SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******7,000.00	$ *******2,850.00	$ **********17,850.00	$ ********1,674,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
OLGA LUCIA BENITEZ NAIZAQUE	194509	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101041301

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

LINARINCON 1

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101041301	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	08	2020	28	05	2020	00:00	27	03	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
MURILLO PRIETO, LUIS ANDRES		CC. 79.660.981	
DIRECCIÓN: CLL. 135 B N. 124 C - 31	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3118269145

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101041301

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

LINARINCON

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

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

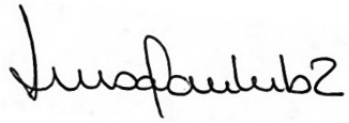
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que LUIS ANDRES MURILLO PRIETO, con Cédula Ciudadanía No. 79660981 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 15/08/2020, para el contrato registrado con fecha desde 14/08/2020 y fecha hasta 20/09/2020, 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): 202001018135471.

Dada en Bogotá, a los 15 días del mes de agosto de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

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

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE

N.I.T. 8600610991

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

AREA DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL No. 7658

Que en cumplimiento a lo establecido en el numeral 13 del articulo 25 de la ley 80 de 1.993, se ha constituido el registro presupuestal con cargo a la apropiacion del Articulo.

CÓDIGO PRESUPUESTAL		FUENTE	COMPONENTE	VALOR
3311601207854	Formación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en las disciplinas deportivas priorizadas, en el marco de la jornada escolar complementaria en Bogotá	**11030201**	**5103040075**	4,650,000.00

A favor de: LUIS ANDRES MURILLO PRIETO

Nit: 79660981

POR UN VALOR DE $ 4,650,000.00

SEGUN : CONTR PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES - 1233

DISPONIBILIDAD : 2216

CON EL OBJETO:

4 ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 1233-2020 SUSCRITO ENTRE EL IDRD Y MURILLO PRIETO LUIS ANDRES CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA PLANEACION, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PROCESOS PEDAGOGICOS, OPERATIVOS Y PSICOSOCIALES DE LAS SESIONES EN LOS DIFERENTES DEPORTES O CENTROS DE INTERES QUE LE SEAN ASIGNADAS

MODALIDAD DE SELECCIÓN: 10 CONTRATACION DIRECTA

DADO EN BOGOTA A LOS 14 DIAS DEL MES DE Agosto DE 2020,, SOLICITADO DEL DOCTOR (A): MARIO GIOVANNI MONROY HERNANDEZ

GILBERTO AUGUSTO ALMANZA HERNANDEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 10

Instituto Distrital de Recreación y Deporte
Calle 63 No. 59A - 06
Tel: 660 54 00
www.idrd.gov.co
Info: Línea 195
SC 5155-1

SEVEN - Presupuesto de Gobierno - Digital Ware Ltda.

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79660981
NOMBRES	LUIS ANDRES
APELLIDOS	MURILLO PRIETO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	MEDIMAS EPS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 08/21/2020 22:24:15 | **Estación de origen:** | 181.136.137.92

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

Conectando...

Apoyo a la Supervicion
Pedro Varon
CC 1121905594
Zonal Operativo
Firmado en Original