ACTA DE INICIO

ESPACIO PARA COLOGAR EL STIKER DE RADICACIÓN

CONTRATO: **X** CONTRATO APROVECHAMIENTO ECONÓMICO

CONVENIO CONTRATO INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTÍA

No.:_____ IDRD-STRD-CPS-2933-2025

NOMBRE DEL CONTRATISTA JORGE ARMANDO PEÑA RIAÑO

SUPERVISOR INTERVENTOR JOSE ARTURO PEÑA PERDOMO - PROFESIONAL ESPECIALIZADO 222-06 (E)

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO PARAMÉDICO, PARA BRINDAR ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LAS CAMINATAS, CAMPAMENTOS Y LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL IDRD.

	Día	Mes	Año
FECHA DE INICIO	**20**	**5**	**2025**
FECHA DE TERMINACIÓN	**19**	**3**	**2026**

VALOR TOTAL $ 30,220,000.00 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	**14**	**5**	**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 20 días del mes de MAYO de 2025.

FIRMA

NOMBRE SUPERVISOR O INTERVENTOR: JOSE ARTURO PEÑA PERDOMO

CARGO SUPERVISOR O INTERVENTOR: Profesional especializado 222-06 (E)

FIRMA

NOMBRE CONTRATISTA: JORGE ARMANDO PEÑA RIAÑO

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