

Bogotá D.C.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliaciones, se identificó que el(la) señor(a) **ERIKA LILIANA ESCOBAR RESTREPO** identificado(a) con **CC . 1013630531** registra la siguiente información:

Documento empleador	Nombre empleador o contratante	Vinculación laboral	Fecha última afiliación	Fecha fin vinculación	Clase riesgo	Estado
		INDEPENDIENTE	11/02/2025	19/05/2025	3	INACTIVO
832000906	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA	INDEPENDIENTE	04/03/2015	31/10/2015	2	INACTIVO
832001730	INDERTEN	INDEPENDIENTE	05/04/2025	05/04/2025	3	INACTIVO
860061099	INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE	INDEPENDIENTE	20/05/2025		3	ACTIVO

Esta certificación se expide a los veintiocho (28) día(s) del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

ACTA DE INICIO	ESPACIO PARA COLOGAR EL STIKER DE RADICACIÓN
-----------------------	--

CONTRATO <input checked="" type="checkbox"/>	CONTRATO APROVECHAMIENTO ECONÓMICO <input type="checkbox"/>	
CONVENIO <input type="checkbox"/>	CONTRATO INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTÍA <input type="checkbox"/>	

No.: IDRD-STRD-CPS-2986-2025

NOMBRE DEL CONTRATISTA _____ ERIKA LILIANA ESCOBAR RESTREPO _____

☒ SUPERVISOR ☐ INTERVENTOR _____ WILLIAM RENE TORRES AGUDELO _____

OBJETO PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LOS PROCESOS DE FORMACION INTEGRAL PROFUNDIZACION DEPORTIVA Y ORIENTACION PEDAGOGICA EN EL CENTRO DE INTERES ASIGNADO

FECHA DE INICIO	23 Día	5 Mes	2025 Año
FECHA DE TERMINACION	15 Día	2 Mes	2026 Año

VALOR TOTAL \$ _____ 31.696.000 \$ _____ -

(Este espacio debe ser diligenciado unicamente 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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--	--

FECHA DE INICIO COBERTURA	20 Día	5 Mes	2025 Año
---------------------------	-----------	----------	-------------

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 artículo 6 del Decreto 723 de 2013.

Se firma la presente acta, en Bogotá D.C., a los 23 días del mes de mayo de 2025


FIRMA _____ NOMBRE SUPERVISOR O INTERVENTOR: <u>WILLIAM RENE TORRES AGUDELO</u> CARGO SUPERVISOR O INTERVENTOR: <u>Asesor de Dirección General Código 105 Grado 01</u>	FIRMA <u>Erika L Escobar Restrepo</u> NOMBRE CONTRATISTA: <u>ERIKALILIANA ESCOBAR RESTREPO</u>
---	--

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



La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

ERIIKA ESCOBAR RESTREPO

CC 1013630531

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

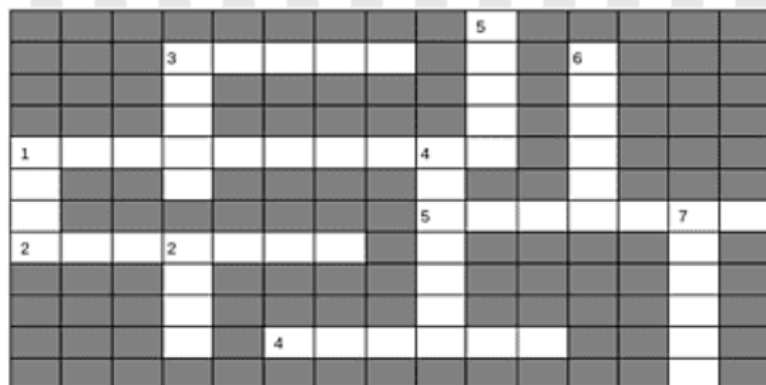
Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogotá D.C. 17 de Junio de 2023

SBI-2023350036200



PLAN LLUVIA LUIS ANGEL ARANGO GRUPO BALONCESTO



Horizontal:

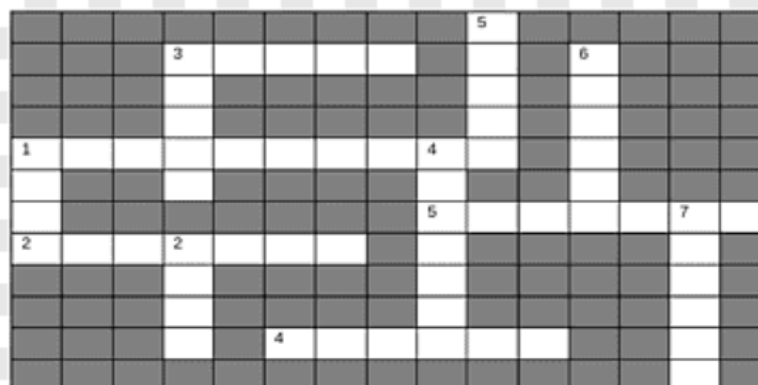
1. Nombre del deporte de la canasta.
2. Jugador entre: el base y el alero.
3. Violación: por dar 2 o más... con el balón en las manos.
4. Pase con bote.
5. Aro por donde se debe introducir el balón.

Vertical:

1. Jugador que se encarga de dirigir el juego del equipo.
2. Segundos para pasar el balón al campo de ataque.
3. Jugador más alto del equipo que suele jugar dentro de la zona.
4. Falta que se le pita a un entrenador o jugador por protestar.
5. Número de jugadores de un equipo dentro del campo o tiempo que puede estar un jugador con el balón en las manos sin botar.
6. El aro se encuentra con respecto al suelo a 3,05 metros de.....
7. Canasta de 3 puntos.



CRUCIGRAMA DEL BALONCESTO



Horizontal:

1. Nombre del deporte de la canasta.
2. Jugador entre: el base y el alero.
3. Violación: por dar 2 o más... con el balón en las manos.
4. Pase con bote.
5. Aro por donde se debe introducir el balón.

Vertical:

1. Jugador que se encarga de dirigir el juego del equipo.
2. Segundos para pasar el balón al campo de ataque.
3. Jugador más alto del equipo que suele jugar dentro de la zona.
4. Falta que se le pita a un entrenador o jugador por protestar.
5. Número de jugadores de un equipo dentro del campo o tiempo que puede estar un jugador con el balón en las manos sin botar.
6. El aro se encuentra con respecto al suelo a 3,05 metros de.....



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013630531		ESCOBAR RESTREPO ERIKA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dig 50 A sur # 24a - 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8026794	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1852986565	9493234439	I	2025/10/08	2025/10/15	BANCO DAVIVIENDA	\$574,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1013630531	ESCOBAR ERIKA										X									230301	30	\$1,812,000	\$290,000	EPS017	30	\$1,812,000	\$226,500	CCF24	30	\$1,812,000	\$10,900	14-23	30	\$1,812,000	\$44,200	30	\$0	\$0	No	\$571,600
Total Afiliados(1)																							\$1,812,000	\$290,000		\$1,812,000	\$226,500		\$1,812,000	\$10,900		\$1,812,000	\$44,200		\$0	\$0		\$571,600				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013630531		ESCOBAR RESTREPO ERIKA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dig 50 A sur # 24a - 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8026794	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1852986565	9493234439	I	2025/10/08	2025/10/15	BANCO DAVIVIENDA	7	\$574,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$290,000	\$1,300	\$0	\$291,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$290,000	\$1,300	\$0	\$291,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,200	\$200	\$0	\$44,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$44,200	\$200	\$0	\$44,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,900	\$100	\$0	\$11,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$10,900	\$100	\$0	\$11,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$226,500	\$1,000	\$0	\$227,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$226,500	\$1,000	\$0	\$227,500
TOTAL				1	\$571,600	\$2,600	\$0	\$574,200

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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	
Pago 001	001	8/07/2025 9:44:00 AM ((UTC+13:00) Nuku'alofa)	10/07/2025 6:00:00 AM ((UTC+13:00) Nuku'alofa)	1.207.464 COP	Aceptada	Detalle
Pago 002	002	8/07/2025 9:49:00 AM ((UTC+13:00) Nuku'alofa)	10/07/2025 6:00:00 AM ((UTC+13:00) Nuku'alofa)	4.528.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 003	003	6/08/2025 4:48:00 PM ((UTC+13:00) Nuku'alofa)	7/08/2025 3:00:00 AM ((UTC+13:00) Nuku'alofa)	4.528.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 004	004	29/08/2025 2:04:00 PM ((UTC+13:00) Nuku'alofa)	-	4.528.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	005	24 días de tiempo transcurrido (3/10/2025 2:29:00 AM(UTC+13:00) Nuku'alofa)	-	4.528.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS INFORME 2 CPS 2986 2025 MES DE JUNIO.zip	EVIDENCIAS INFORME 2 CPS 2986 2025 MES DE JUNIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIA INFORME 1 CPS 2986 2025 MES MAYO.zip	EVIDENCIA INFORME 1 CPS 2986 2025 MES MAYO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ACTA DE INICIO CPS-2986-2025-IDRD ERIKA LILIANA ESCOBAR RESTREPO.pdf	ACTA DE INICIO CPS-2986-2025-IDRD ERIKA LILIANA ESCOBAR RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	IDRD-STRD-CPS-2986-2025 ACTA DE INICIO.pdf	IDRD-STRD-CPS-2986-2025 ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	IDRD-STRD-CPS-2986-2025 ARL.pdf	IDRD-STRD-CPS-2986-2025 ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 2986 2025 MES DE JULIO.zip	EVIDENCIAS INFORME 3 CPS 2986 2025 MES DE JULIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS INFORME 4 CPS 2986 2025 MES DE AGOSTO.zip	EVIDENCIAS INFORME 4 CPS 2986 2025 MES DE AGOSTO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS INFORME 5 CPS 2986 2025 MES DE SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIAS INFORME 5 CPS 2986 2025 MES DE SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS INFORME 6 CPS 2986 2025 MES DE OCTUBRE.zip	EVIDENCIAS INFORME 6 CPS 2986 2025 MES DE OCTUBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >