

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

INFORME No.	2		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	30	12	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2356-2020 26/10/2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2020800201101454E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JONATHAN RUBEN VALBUENA CABEZAS	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.032.400.330.	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO GUÍA DE BICICLETA PARA REALIZAR ACCIONES RELACIONADAS A LA PROMOCIÓN DEL USO ADECUADO Y SEGURO DE LA BICICLETA BRINDANDO ORIENTACIÓN, ORGANIZACIÓN, REGULACIÓN Y CONTROL DE TODO EL ENTORNO DONDE SE DESARROLLE LA ESTRATEGIA "BOGOTÁ PEDALEA"	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO SERÁ HASTA POR LA SUMA DE NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$9.240.000) M/CTE.	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	04/11/2020	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	31/01/2021	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (sólo cuando aplique)	NO APLICA	Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	NO APLICA	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	01 DE DICIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2020.	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, 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	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Socializar y realizar campañas informativas, preventivas y pedagógicas que promuevan la cultura ciudadana en el espacio público destinado para el uso de la bicicleta.	<p>Avance: Durante el mes de diciembre se realizaron campañas pedagógicas para incentivar el uso de la bicicleta como forma de realizar actividad física y recreativa en las jornadas programadas Mañana y tarde, Se promovió el uso del casco, el uso de la ciclo ruta, respeto a las señales de tránsito y el uso adecuado del tapabocas, de las cuales se tomó registro fotográfico, estas campañas se realizaron por los 5 tramos distribuidos en el corredor de la Calle 63</p> <p>A la fecha se registra el 47.50% en ejecución contractual.</p> <p>Evidencia: Registro fotográfico Ubicación: Se encuentra en el anexo 1, folio 7</p>
Obligación No. 2: Realizar recorridos periódicos y constantes en bicicleta en el tramo o corredor asignado, con el fin de garantizar la atención oportuna de los incidentes y actividades que se desarrollen.	<p>Avance: Durante el mes de Diciembre se realizaron recorridos constantes sobre los tramos asignados del corredor de la calle 63 y kr 7 en la programación diaria tales como tramo 2, tramo 3, tramo 4 y tramo 5 verificando las novedades presentadas, se atendieron fallas mecánicas a los bici usuarios y se les brindo información del recorrido del corredor de la calle 63 y de la escuela de la bicicleta.</p> <p>Evidencia: Registro Fotográfico Ubicación: Se encuentra en el anexo 1, folio 8</p>
Obligación No. 3: Apoyar el seguimiento de los vendedores autorizados y poner en práctica acciones de sensibilización para el	<p>Avance: Durante el mes de Diciembre se habló con los vendedores y personas de ciclo talleres</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDR D

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

<p>buen uso del espacio público utilizado para la movilidad en bicicleta con el propósito de reducir la invasión, por vendedores informales o por personas no autorizadas.</p>	<p>que se ubican sobre la calle 63 en los tramos 1 y 3 para que no invadan el espacio de la ciclo ruta. Evidencia: Base de datos de vendedores Ubicación: Información recopilada a través de este link</p> <p>https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewVuUNmla-zky6EJvEjFI4YckC3Va54wyfUDdMUTSrVxaq-w/viewform?usp=sf_link</p>
<p>Obligación No. 4: Asistir a las diferentes jornadas, actividades o eventos programados por el IDR D o la Administración Distrital (Día sin carro, Ciclovías nocturnas, entre otras), programando la disponibilidad y el tiempo requerido para prestar el servicio.</p>	<p>Avance: Durante el mes de Diciembre se asiste a jornadas de las ciclo vías temporales para realizar apoyo en las diferentes actividades que fueron programadas como recorridos y conteo de usuarios. De igual forma se asiste al Boquerón, Verjón para realizar conteo de usuarios cada hora y realizar campañas pedagógicas como uso adecuado de casco, distanciamiento y tapabocas. Se apoyó el evento de Bogotá pedalea.</p> <p>Evidencia: Formato de conteo de usuarios</p> <p>Ubicación: https://drive.google.com/drive/folders/1AeWLA-LbdpK6mkhF1r-CAjy5Ji65aA09</p>
<p>Obligación No. 5: Adelantar acciones de prevención y atención oportuna de accidentes que se presentan sobre los corredores de bicicleta e informar al LÍDER DE RUTA DE AL TRABAJO EN BICI y asistir en las fechas designadas por el IDR D para el suministro y reposición de elementos de botiquín y garantizar que su botiquín se encuentre debidamente equipado con los elementos mínimos necesarios, asegurando que estos tengan fechas de vencimiento vigentes. Así mismo, colaborar en la búsqueda de niños perdidos, cerramiento de los cruces viales, orientación y ubicación de</p>	<p>Avance: Durante el mes de Diciembre se reacomodaron los maletines de la ciclo vía temporal de la AV. CR 68, para garantizar la seguridad de los usuarios en este corredor y se informó a la coordinación que el material era insuficiente.</p> <p>Evidencia: Registro fotográfico</p> <p>Ubicación: Grupo de WhatsApp del equipo de trabajo</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<p>los usuarios de la infraestructura bici, entre otras.</p>	
<p>Obligación No. 6: Utilizar y responder por todos los elementos que le sean entregados para la ejecución del contrato los cuales son de uso exclusivo en las actividades de Al trabajo en Bici o actividades especiales programadas por el IDRD, en condiciones de funcionamiento y aseo para la prestación del servicio y devolverlos una vez sea requerido o a la terminación del contrato en un plazo máximo de 5 días hábiles posteriores a la finalización del mismo con la expedición del paz y salvo por parte del Almacén General del IDRD para dar continuidad al trámite del último pago.</p>	<p>Avance: Durante todas las jornadas programadas en el mes de Diciembre se usaron las prendas institucionales entregadas por el IDRD en buen estado y limpias como lo son, sudadera y carnet institucional. De igual forma se usaron los elementos de bioseguridad como tapabocas, gafas y se porta con alcohol y gel antibacterial.</p> <p>Evidencia: Registro fotográfico</p> <p>Ubicación: Grupo de WhatsApp del equipo de trabajo</p>
<p>Obligación No. 7: Mantener actualizada la información correspondiente a las actividades desarrolladas de cada jornada de acuerdo con la programación y solicitudes realizadas por parte de la entidad y entregar los formatos e informes operativos de las actividades apoyadas o asignadas según correspondan.</p>	<p>Avance: En el mes de Diciembre se hace entrega al líder de ruta de los formatos de conteo realizados en el corredor de la calle 63, así como también se sube la información al Drive de forma oportuna y en los tiempos establecidos.</p> <p>Evidencia: Formato de conteo de usuarios</p> <p>Ubicación: https://drive.google.com/drive/folders/1AeWLA-LbdpK6mkhF1r-CAjy5Ji65aA09</p>
<p>Obligación No. 8: Contar durante el plazo de ejecución del contrato con una bicicleta, tipo todo terreno, para la prestación de los servicios como GUIA de al Trabajo en Bici y realizar el respectivo mantenimiento mecánico y de aseo de la misma, el cual corre por cuenta y riesgo del contratista. En caso que la bicicleta sea suministrada por el IDRD, el contratista se obliga a su cuidado, custodia y realizar el respectivo mantenimiento mecánico y de aseo de la misma, el cual corre por cuenta y riesgo de este, así mismo se obliga a recibirla y devolverla acorde al procedimiento</p>	<p>Avance: En el mes de Diciembre se asiste a las jornadas programadas con mi bicicleta personal, posterior mente se me asigna la bicicleta roja del IDRD, manteniéndola en buenas condiciones mecánicas y de aseo, se cuenta con el kit de despinche y guaya para mantener la buena custodia de la misma.</p> <p>Evidencia: Registro fotográfico</p> <p>Ubicación: Se encuentra en el anexo 1, folio 7</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<p>establecido por la entidad y parámetros señalados en el Acta de entrega, compromiso y responsabilidad de uso y devolución de la bicicleta de propiedad del IDRD, la cual debe ser devuelta en un máximo de 5 días hábiles posteriores a la finalización del contrato o cuando la entidad lo requiera. En ambos casos portar kit de despinche y candado con guaya para garantizar el funcionamiento y custodia de la bicicleta</p>	
<p>Obligación No. 9: Garantizar la comunicación oportuna y suficiente con la Supervisión del contrato durante las actividades que se desarrollen en la actividad “Al Trabajo en Bici”.</p>	<p>Avance: Durante el mes de Diciembre se contó con medio de comunicación (celular) con minutos y datos para mantener informado a la coordinación del programa todas las novedades y reportes presentados durante cada jornada en los sitios programado.</p> <p>Evidencia: Reportes entregados al coordinador</p> <p>Ubicación: Grupo de WhatsApp del equipo de trabajo</p>
<p>Obligación No. 10: En caso de inasistencia o por solicitud de no programación a las jornadas o actividades, el contratista deberá radicar el correspondiente soporte dirigido al supervisor del contrato dentro de los tres días hábiles anteriores o siguientes, a la jornada o actividad, junto con los documentos que la respalden, tales como: a). Incapacidad médica certificada por la EPS b). Excusa por calamidad familiar c). Excusa por actividad académica certificada por la institución educativa (esta con una antelación de 15 días hábiles).</p>	<p>Avance: En el mes de Diciembre se asistió a todas las jornadas programadas ya sea para apoyar el corredor de la calle 63 y kr 7 en la jornada de la mañana o en la jornada de la tarde. Además, se asistió a los corredores de ciclo vía temporal y Verjon, boqueron los días domingo, en los horarios establecidos por el coordinador operativo del programa.</p> <p>Evidencia: Reportes de llegada a las actividades asignadas</p> <p>Ubicación: Grupo de WhatsApp del equipo de trabajo</p>
<p>Obligación No. 11: Elaborar y enviar cada semana, por correo electrónico dirigido al LÍDER DE RUTA DE AL TRABAJO EN BICI asignado, la información y requerimientos para el normal funcionamiento del operativo y logística de cada jornada de acuerdo a los</p>	<p>Avance: Durante el mes de Diciembre se le informa al líder de ruta las novedades que se presentan en el tramo de la calle 63 y ciclo via temporal de la KR 68, como arreglos y reparaciones por parte de otras entidades sobre la</p>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

<p>parámetros y tiempos establecidos por el IDRD. Para la ejecución del contrato los cuales son de uso exclusivo en las actividades de Al Trabajo en Bici o actividades especiales programadas por el IDRD, en condiciones de funcionamiento y aseo para la prestación del servicio y devolverlos una vez sea requerido o a la terminación del contrato en un plazo máximo de 5 días hábiles posteriores a la finalización del mismo con la expedición del paz y salvo por parte del Almacén General del IDRD para dar continuidad al trámite del último pago.</p>	<p>ciclo ruta, para que se tengan todas las garantías de seguridad para los usuarios y el personal del IDRD.</p> <p>Evidencia: Informe mensual con los documentos solicitados</p> <p>Ubicación: https://drive.google.com/drive/folders/1sLcVI6KD7PebIUUyJFrZRVxmNi7Wt9s4 </p>
<p>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 será responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.</p>	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SALUD TOTAL	\$115.500
PAGO APORTES PENSION	COLPENSIONES	\$147.900
	TOTAL	\$263.400

4. ANEXOS:

- Informe de actividades del mes de noviembre.
- Registro fotográfico de actividades del mes de noviembre.
- Certificación de Cumplimiento mes de noviembre.
- Soporte de afiliación de Seguridad Social (Salud, Pensión, ARL) del mes de octubre.



Firma Contratista

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

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

El contratista cumple a cabalidad con sus obligaciones contractuales.



VoBo Supervisor del contrato
Nombre: JORGE MAURICIO RAMOS MARTÍNEZ
N° de Identificación: 80400046
Cargo: TÉCNICO 07-AREA DE RECREACION

Anexo Registro fotográfico



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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



INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

Soñeres:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad:

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO (Artículos 300 al 306 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Consejo que esta información debe entregarse a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

Consejo 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-2356-2020									
2	Nombre del Contratista	JONATHAN RUBEN VALBUENA CABEZAS									
3	Identificación	CC	X	CE					1.032.400.330		
4	Responsable de impuesto a las ventas	SI		NO	X	REGIMEN SIMPLE					
5	Residente en el país (Extranjeros)	SI		NO							X
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realización 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
7	Declaración de Ingresos										
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2019, fueron iguales o superiores a 3.400 UVT (2019), equivalentes a \$47.975.000	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 \$	109.800,00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$				140.500,00	
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	Nota: el valor pagado por ARL, se 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.	Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superintendencia que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2019). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo									
		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 Superintendencia 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 número de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mí.										
	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 o 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 entregar Certificado de medicina legal o EPS). Anexo	SI		NO							X
	e) Padres y los hermanos por 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 entregar certificado de medicina legal o 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 párrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0059 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 Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Ciudad en Bogotá D.C. a los: DD: 30 MM: 12 AA: 2020


RIMA

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																																																																																																																																							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																																																																																																																																																															
CC 1032400330		VALBUENA CABEZAS JONATHAN RUBEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 62 A SU 887C 83	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7777777	No																																																																																																																																																															
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																																																																																																																							
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago																																																																																																																																																																			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor																																																																																																																																																														
2020-11	2020-11		9412666533	N	2020/12/09			0																																																																																																																																																															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																							
EMPLEADO		NÓVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		Total Aportes																																																																																																																																																	
No.	Identificación	Nombre	ingresos	deducciones	caídas	inspección	visita	inspección	visita	inspección	visita	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días		IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF																																																																																																																																											
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																																																																																																																																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																																																																																																																																							
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																																																																																																																																																																							
1	CC 1032400330	VALBUENA JONATHAN	X									25-14	30	(\$877.803)	(\$140.500)	EPS002	30	(\$877.803)	(\$140.500)	CCF24	30	(\$877.803)	(\$1.300)	0	\$0	\$0	30	\$0	\$0	No	(\$225.600)																																																																																																																																								
2	CC 1032400330	VALBUENA JONATHAN	X									25-14	30	\$924.000	\$147.900	EPS002	30	\$924.000	\$115.500	CCF24	30	\$924.000	\$5.600	0	\$0	\$0	30	\$0	\$0	No	\$269.000																																																																																																																																								
Total Afiliados(1)																																																																																																																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="20">DATOS GENERALES DEL APORTANTE</th> </tr> <tr> <th>Identificación</th> <th>dv</th> <th>Razon Social</th> <th>Clase Aportante</th> <th>Sucursal Principal</th> <th>Dirección</th> <th>Ciudad-Departamento</th> <th>Teléfono</th> <th>Exonerado SENA e ICBF</th> <th colspan="11"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CC 1032400330</td> <td></td> <td>VALBUENA CABEZAS JONATHAN RUBEN</td> <td>INDEPENDIENTE</td> <td>PRINCIPAL</td> <td>CALLE 62 A SU 887C 83</td> <td>BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.</td> <td>7777777</td> <td>No</td> <td colspan="11"></td> </tr> <tr> <th colspan="20">DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION</th> </tr> <tr> <th>Periodo</th> <th>Clave</th> <th>Tipo</th> <th>Fecha</th> <th>Pago</th> <th colspan="15"></th> </tr> <tr> <th>Pensión</th> <th>Salud</th> <th>Pago</th> <th>Planilla</th> <th>Planilla</th> <th>Límite</th> <th>Pago</th> <th>Banco</th> <th>Días Mora</th> <th>Valor</th> <th colspan="10"></th> </tr> <tr> <td>2020-11</td> <td>2020-11</td> <td></td> <td>9412666533</td> <td>N</td> <td>2020/12/09</td> <td></td> <td></td> <td>0</td> <td></td> <td colspan="10"></td> </tr> </tbody> </table>																												DATOS GENERALES DEL APORTANTE																				Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF												CC 1032400330		VALBUENA CABEZAS JONATHAN RUBEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 62 A SU 887C 83	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7777777	No												DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																				Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago																Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor											2020-11	2020-11		9412666533	N	2020/12/09			0											
DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																																																																																																																																							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																																																																																																																																																															
CC 1032400330		VALBUENA CABEZAS JONATHAN RUBEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 62 A SU 887C 83	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7777777	No																																																																																																																																																															
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																																																																																																																							
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago																																																																																																																																																																			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor																																																																																																																																																														
2020-11	2020-11		9412666533	N	2020/12/09			0																																																																																																																																																															
RESUMEN DE PAGO																																																																																																																																																																							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR																																																																																																																																																															
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,400	\$0	\$0	\$7,400																																																																																																																																																															
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$7,400	\$0	\$0	\$7,400																																																																																																																																																															
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300	\$0	\$0	\$300																																																																																																																																																															
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$300	\$0	\$0	\$300																																																																																																																																																															
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700																																																																																																																																																															
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700																																																																																																																																																															
TOTAL				1	\$13,400	\$0	\$0	\$13,400																																																																																																																																																															

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

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



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

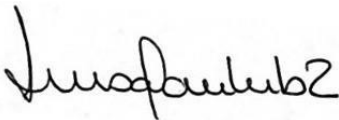
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que JONATHAN RUBEN VALBUENA CABEZAS, con Cédula Ciudadanía No. 1032400330 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099, tiene un registro como Independiente desde el 03/11/2020 y fecha fin de contrato 31/01/2021 con riesgo 5 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, 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): 2020010214102.

Dada en Bogotá, a los 2 días del mes de noviembre de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.