



IDRD



OBLIGACIÓN 10

EVIDENCIA 1



JORNADA
ESCOLAR
COMPLEMENTARIA
IDRD

✓ **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? ☐ Si ☒ No

ID de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	PAGO 001	15/05/2025 22:15:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	30/05/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1.007.333 COP	Aceptada	Detalle
Pago 002	PAGO 002	4/6/2025 15:26:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	28/05/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3.022.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 003	PAGO 003	7/7/2025 9:48:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	14/07/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3.022.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 004	PAGO 004	8/8/2025 6:50:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	5/8/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3.022.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 005	PAGO 005	11/09/2025 22:34:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	14/07/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3.022.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 006	PAGO 006	16/10/2025 17:44:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	13/10/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3.022.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 007	PAGO 007	7/11/2025 10:59:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	12/11/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	2.014.667 COP	Aceptada	Detalle
Pago 008	PAGO 008	9/12/2025 16:27:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	12/11/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3.022.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 009	PAGO 009	24/02/2026 12:24:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	01/03/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	503.667 COP	Aceptada	Detalle
Pago 010	PAGO 010	12/03/2026 22:47:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.921.267 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 011	PAGO 011	20/04/2026 8:35:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	22/04/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	2.719.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 012	PAGO 012	8 días de tiempo transcurrido (16/5/2026 10:04:00 PM) (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.518.333 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	IDRD-STRD-CPs-2282-2025 ACTA DE INICIO .pdf	IDRD-STRD-CPs-2282-2025 ACTA DE INICIO .pdf	Comprador Descargar Detalle
☐	EVIDENCIAS FEBRERO- IDRD-STRD-CPs-2282-2025 .rar	EVIDENCIAS FEBRERO- IDRD-STRD-CPs-2282-2025 .rar	Proveedor Descargar Detalle
☐	EVIDENCIAS MARZO - IDRD-STRD-CPs-2282-2025 .rar	EVIDENCIAS MARZO - IDRD-STRD-CPs-2282-2025 .rar	Proveedor Descargar Detalle
☐	EVIDENCIAS ABRIL - IDRD-STRD-CPs-2282-2025 .rar	EVIDENCIAS ABRIL - IDRD-STRD-CPs-2282-2025 .rar	Proveedor Descargar Detalle
☐	EVIDENCIAS MAYO- IDRD-STRD-CPs-2282-2025 .rar	EVIDENCIAS MAYO- IDRD-STRD-CPs-2282-2025 .rar	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JULIAN RICARDO MARTINEZ DELGADO identificado con CC. 1022367447 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE
Tipo y Numero de Documento	NI - 860061099

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/04	Fecha inicio contrato	2025/04/21
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/06/30
Riesgo	3	Código actividad económica	3931902 - Otras actividades deportivas, las actividades por cuenta propia de deportistas y atletas, arbitros, jueces,
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de mayo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC25052026N1022367447A18371811**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de



INSTITUTO DISTRITAL DE
RECREACIÓN Y DEPORTE
IDRD

Encuesta de movilidad - Contratistas

El Área de Desarrollo Humano, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) agradece su colaboración diligenciando este formulario, el cual tiene como finalidad registrar la encuesta de movilidad.

1. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Los datos suministrados serán de uso exclusivo para los fines misionales de la entidad, y serán tratados de conformidad con lo establecido en el manual de políticas de seguridad de la información del IDRD.

Autoriza al Instituto Distrital de Recreación y deporte IDRD, para el tratamiento de los datos aquí suministrados de conformidad con lo establecido en la **ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales)** y las normas que la reglamenten, modifiquen, adiciones y/o sustituyan.

¿Autoriza el tratamiento de datos? *

☒ Si☐ No

Datos Básicos del contratistas

2. Nombres y Apellidos *

julian ricardo martinez delgado

3. Número de identificación *

1022367447

4. Área a la que pertenece *

13. Área de Deportes



5. Cargo que desempeña *

☒ Contratista☐ Conductor - Contratista

6. ¿Cuenta con licencia de conducción? *

☒ SI☐ NO

7. Categoría de licencia de conducción *

☐ A1☒ A2☒ B1☐ B2☐ B3☐ C1☐ C2

☐ C3

8. Indique el año de vigencia de su licencia de conducción, de acuerdo a la categoría seleccionada **NOTA: correspondiente al año con mayor vigencia** *

14/5/2036



9. ¿Por cuánto tiempo ha estado manejando vehículo?

(Automóvil, bicicleta, bicicleta eléctrica, ciclomotor (bici adaptadas con motor), patineta, motocicleta) *

☐ Entre 1 y 5 años☐ Entre 6 y 10 años☒ Entre 11 y 15 años☐ > 16 años

10. Indique el modelo de su vehículo conforme a la Tarjeta de Propiedad *

2014

11. ¿Ha recibido infracciones de tránsito en los últimos tres años? *

☒ SI☐ NO

12. Si su respuesta anterior fue "SI" ¿se encuentra a paz y salvo? *

☒ SI☐ NO

13. ¿Ha recibido capacitación en seguridad vial? * *

☒ SI☐ NO

¡Cuéntanos como te movilizas desde tu casa hacia el trabajo!

14. ¿Se moviliza en algún tipo de vehículo?

(Automóvil, bicicleta, bicicleta eléctrica, ciclomotor (bici adaptadas con motor), patineta, motocicleta, entre otros) *

☒ SI☐ NO

15. Seleccione el (los) tipo(s) de vehículo en que se moviliza *

☐ Automóvil☒ Motocicleta☐ Bicicleta☐ Bicicleta eléctrica☐ Ciclo Motor (Bicicleta adaptada con motor)☐ Patineta eléctrica☐ Transporte público

☐ Otras

16. En el último año, en el desplazamiento al trabajo ó de camino a su casa
¿Ha presentado algún evento de accidentalidad? *

☐ SI☒ NO

17. Seleccione el medio de transporte que utiliza con mayor frecuencia *

☐ Bicicleta☐ Bicicleta Eléctrica☐ Ciclo Motor (bicicleta adaptada con motor)☒ Motocicleta☐ Patineta☐ Peatón☐ Servicio Público Individual (Taxi)☐ Servicio de Transporte Público☐ Vehículo Particular

Decálogo de los motociclistas

1. **Antes de iniciar**, planeo mi ruta y reviso el buen funcionamiento de mi moto.
2. **Uso apropiadamente el casco**, prenda reflectiva y otros elementos de protección certificados.
3. **Respeto** las normas de tránsito y evito los excesos de velocidad.
4. **Uso** las direccionales para anunciar cambios de carril, giros y paradas.
5. **Soy cordial y amable**, no reacciono negativamente hacia los otros actores viales.
6. **Siempre soy visible** para los otros conductores y mantengo la distancia de seguridad con otros vehículos.
7. **Realizo** los mantenimientos de mi vehículo según las recomendaciones del fabricante.
8. Tengo total atención en el camino, **no uso dispositivos electrónicos**.
9. **No conduzco** bajo el efecto de sustancias alcohólicas ni psicoactivas.
10. **Llevo solo cargas pequeñas, livianas y bien aseguradas**.

18.

¿Se compromete a seguir los principios del decálogo de seguridad vial para motociclistas que te hemos presentado, para garantizar su seguridad y la de los demás actores viales? *

☒ SI☐ NO

¡ Cuéntenos como te movilizas durante tu tiempo de trabajo !

19. ¿Durante su tiempo de trabajo debe realizar desplazamientos en medios de transporte entre sedes y/o lugares de trabajo? *

☒ SI☐ NO

20. ¿Con que frecuencia aproximadamente realiza los desplazamientos? * *

☐ A diario☐ Una o dos veces en la semana☐ Una o dos veces al mes☒ Varias veces al año

21. ¿Qué medio de transporte utiliza para estos desplazamientos? *

☐ Transporte publico financiado por usted

- ☐ Transporte publico financiado por la entidad
- ☐ Transporte contratado por la entidad
- ☐ Conduce su propio vehículo automotor (Automóvil)
- ☒ Conduce su propia motocicleta
- ☐ Conduce su propio vehículo **no automotor** (bicicleta, bicicleta eléctrica, ciclomotor (bici adaptadas con motor), patineta)
- ☐ Conduce un vehículo **no automotor** (bicicleta) suministrada por la entidad.
- ☐ Viaja como pasajero
- ☐ Otro (me desplazo caminando)

22. Por favor, adjunte en el enlace los siguientes documentos del vehículo: <https://idrdcol.sharepoint.com/:f/s/DESARROLLOHUMANO/SST/IgDYguPJKIZRaLY5SxVFRZFAdCjUBapsMhr8REZgJP-Ugl?e=eSC5KW>

- Tarjeta de propiedad
- Certificado de tecnomecánica vigente
- Póliza SOAT vigente

Una vez finalizado el proceso, seleccione la opción "Se subió el archivo con éxito". El archivo debe identificarse con su nombre completo.Enlace: *

☒ Se subió el archivo con éxito

23. ¿Los desplazamientos que realiza cumpliendo sus obligaciones contractuales para la entidad son coordinados generalmente por? * *

- ☒ Usted mismo
- ☐ Su supervisor de contrato

24. ¿Con cuánto tiempo de antelación se suelen prever sus desplazamientos? *

- ☒ El mismo día
- ☐ Un día antes
- ☐ Una semana antes
- ☐ Un mes antes
- ☐ No se planifican
- ☐ Cronograma - programación

25. ¿ Cual cree que es el principal factor de riesgo que incide en la ocurrencia de accidentes viales corresponde a? *

- ☒ Exceso de velocidad
- ☐ Conducción bajo los efectos del alcohol u otras sustancias
- ☐ Distracciones al conducir (uso del celular, comer, manipular objetos, etc.)
- ☐ Irrespeto a las normas de tránsito
- ☐ Condiciones deficientes del vehículo
- ☐ Condiciones de la vía (iluminación, señalización, estado de la carretera)
- ☐ Factores climáticos (lluvia, niebla, etc.)
- ☐ Comportamiento imprudente de otros actores viales

26. Desde su punto de vista ¿Cuál opción considera más importante para reducir el riesgo de accidentalidad en las vías? *

- ☐ Fortalecer la educación y cultura vial
- ☐ Mejorar el control y la vigilancia de las normas de tránsito
- ☐ Implementar y mantener infraestructura vial segura

- ☐ Promover el uso de elementos de protección y seguridad
- ☐ Reducir la velocidad en zonas de alto riesgo
- ☐ Realizar mantenimiento preventivo y obligatorio a los vehículos
- ☒ Campañas de sensibilización sobre conductas riesgosas (alcohol, celular, etc.)

27. Observaciones y sugerencias *

ninguna



Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)

[Privacidad y cookies](#) | [Términos de uso](#)



La respuesta se ha enviado.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

[Enviar otra respuesta](#)

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!

Comenzar ahora →



Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial. [Crear mi propio formulario](#)
El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial. | [Privacidad de la salud del consumidor](#) | [Términos de uso](#)