

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.	4		
FECHA DEL INFORME	DD	MM	AAAA
	30	01	21

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2152-2020 del 25 de septiembre del 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2020800201101261E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SANCHEZ ZULUAGA ALEYDA NATALY	Registre nombre y apellidos completos
Nº DE IDENTIFICACIÓN	1014214593	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (3) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL. (6´930.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	01/10/2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	16 DE DICIEMBRE DE 2020 AL 24 DE ENERO DE 2021(39 DÍAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	9 de febrero de 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	25 de enero a 30 de enero del 2021	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.).

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)

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Elaborar y presentar al profesional de apoyo a la supervisión, al consejo académico/directivo de la Institución Educativa Distrital asignada, durante las 3 (tres) primeras semanas, la propuesta general del plan encargado de enseñanza del centro de interés, de acuerdo con los lineamientos del proyecto	<p>ACTIVIDAD: Se trabaja en el plan pedagógico con el centro de interés de Baile Deportivo, donde se llega a acuerdos para el trabajo del 2021</p> <p>EVIDENCIA: plan pedagógico y plan formador del centro de interés</p> <p>UBICACIÓN: se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 1(CPS 2152-2020)</p>
Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto, para ello, debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto, se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico ó social, avaladas previamente por el apoyo a la supervisión del contrato y/o el representante de la Institución Educativa Distrital.	<p>ACTIVIDAD: Durante este periodo se realizan otras actividades de apoyo para el desarrollo del proyecto, debido a que en la IED se continúa con la organización de horarios de la institución educativa, esto hasta que la IED defina grupos y horarios.</p>
Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	<p>ACTIVIDAD: A la fecha ya se tiene usuario y contraseña para el ingreso del sistema misional.</p> <p>EVIDENCIA: usuario y clave sistema de información misional. NATALY.SANCHEZ (pantallazo)</p> <p>UBICACIÓN: Se ubicará en el sistema misional y en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 3 (CPS 2152-2020).</p>
Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.	<p>ACTIVIDAD: Durante este periodo se realizan otras actividades de apoyo para el desarrollo del proyecto, debido a que en la IED se continúa con la organización de horarios de la institución educativa. Cuando sea preciso se realizara la inscripción de los estudiantes.</p>

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 No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.	ACTIVIDAD: Durante este periodo se realizan otras actividades de apoyo para el desarrollo del proyecto, debido a que en la IED se continúa con la organización de horarios de la institución educativa debido a esto al momento no se suben planes clase a la plataforma SIM, hasta que sean asignados grupos en la IED.
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes	ACTIVIDAD: Durante este periodo se realizan otras actividades de apoyo para el desarrollo del proyecto, debido a que en la IED se continúa con la organización de horarios de la institución educativa, cuando sea pertinente se solicitaran los antecedentes de los estudiantes.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo.	ACTIVIDAD: Durante este periodo se realizan otras actividades de apoyo para el desarrollo del proyecto, debido a que en la IED se continúa con la organización de horarios de la institución educativa, cuando la IED asigne grupos y horarios se le solicita a los estudiantes dichos documentos.
Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su profesional IED y/o apoyo a la supervisión mediante el Sistema de Información Misional.	ACTIVIDAD: Durante este periodo se realizan otras actividades de apoyo para el desarrollo del proyecto, debido a que en la IED se continúa con la organización de horarios de la institución educativa. No se presenta ninguna novedad.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual	ACTIVIDAD: Actualmente se asiste a las reuniones virtuales programadas por diferentes gestores IED y IDRD <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión virtual 25-01-2021 Reunión informes Hora: 7:00 am Evidencia: Acta de reunión. Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020). 2. Reunión virtual 25-01-2021 Reunión pedagógica-operativa Hora: 8:00 am Evidencia: Acta de reunión.

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)

	<p>Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020).</p> <p>3. Reunión virtual 26-01-2021 Reunión componente social Hora: 7:00 am Evidencia: Pantallazo reunión Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020).</p> <p>4. Reunión virtual 26-01-2021 Reunión componente pedagógico Hora: 8:30 am Evidencia: Pantallazo reunión Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020).</p> <p>5. Reunión virtual 26-01-2021 Reunión IED OEA Hora: 10:00 am Evidencia: Pantallazo reunión Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020).</p> <p>6. Reunión virtual 27-01-2021 Reunión componente pedagógico Hora: 8:00 am Evidencia: Pantallazo reunión. Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020).</p> <p>7. Reunión virtual 28-01-2021 Reunión componente social Hora: 7:00 am Evidencia: Pantallazo reunión Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020).</p> <p>8. Reunión virtual 28-01-2021 Reunión componente pedagógico Hora: 8:30 am Evidencia: Pantallazo reunión Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020).</p> <p>9. Reunión virtual 29-01-2021 Reunión componente pedagógico Hora: 8:30 am Evidencia: Pantallazo reunión Ubicación: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 8 (CPS 2152-2020).</p>
<p>Obligación No. 10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos del proyecto y remitirlos al profesional IED.</p>	<p>ACTIVIDAD: Debido a la contingencia se trabaja desde casa y por esta razón no se evidencia estudiantes que cumplan los requerimientos para entrenamiento de alto rendimiento o semilleros. Aclarando que el CI baile deportivo no está dentro del programa de semilleros.</p>

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)

<p>Obligación No. 11: Entregar para la firma del acta de inicio y 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, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.</p>	<p>A la fecha se tiene vigente el curso de primer respondiente.</p> <p>ACTIVIDAD: El certificado de curso de primer respondiente fue entregado en este primer informe</p> <p>EVIDENCIA: Copia del certificado curso Primer Respondiente.</p> <p>UBICACIÓN: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 11 (CPS 2152-2020)</p>
<p>Obligación No. 12: Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.</p>	<p>ACTIVIDAD: Se tiene como finalidad garantizar a los niños, niñas y adolescentes, un armonioso desarrollo en su entorno educativo, brindándoles felicidad, amor, reconociendo la igualdad y la dignidad humana, de la mano del manual de convivencia de la IED</p>
<p>Obligación No. 13: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del encargado de enseñanza del centro de interés que hace parte integral del presente contrato.</p>	<p>ACTIVIDAD: Se da cumplimiento con los lineamientos solicitados operativa y pedagógicamente dentro del CI Baile deportivo. En este periodo se llevan a cabo reuniones de estos componentes</p> <p>EVIDENCIA: Pantallazo de reuniones y cronograma de cualificación social y pedagógica.</p> <p>UBICACIÓN: Se ubicará en carpeta de evidencias Secop 2, carpeta evidencia enero Obligación # 13 (CPS 2152-2020)</p>
<p>Obligación No. 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. Parágrafo: La participación en los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.</p>	<p>ACTIVIDAD: Cuando sea posible asistir, se realizará de manera atenta y voluntaria la respectiva inscripción a diferentes torneos que sean aprobados por la subdirección técnica. Con la mejor disposición para asistir.</p>

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 No. 15: Seguir las indicaciones y normas relacionadas con el cuidado de la implementación deportiva y de apoyo y el cuidado de los escenarios deportivos y velar por que los beneficiarios a su cargo cumplan dichas normas.	ACTIVIDAD: Cuando se requiera material deportivo en el escenario asignado para llevar a cabo la sesión de clase presencial se cuidará del mismo de manera ordenada. Por el momento se implementan las sesiones o guiones por medio del proyecto JEC en casa. Una vez se supere la pandemia.
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.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	\$57.800
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	\$74.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	\$ 11.300
	TOTAL	\$143.100

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.

Nataly S.

Firma Contratista
Aleyda Nataly Sanchez Zuluaga
CC: 1014214593

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

La formadora cumple con sus funciones y obligaciones contractuales durante este periodo de actividades.



VoBo Supervisor del contrato
Nombre: EDUAR DAVID MARTINEZ SEGURA
N° de Identificación: 1033701435
Cargo: Asesor de Dirección General - Código 105 Grado 01



Camilo Esteban Arenas Gómez
CC. 80099402
Gestor IED
Apoyo a la Supervisión
VoBo. 28/01/2021



JAIME WILSON ESTRADA RODRIGUEZ
C.C. 11382051
GESTOR OPERATIVO ZONAL
VoBo. 27/01/2021

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
 (Artículos 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.	2152-2020							
2	Nombre del Contratista	Sanchez Zuluaga Aleyda Nataly							
3	Identificación	CC	x	CE				1014214593	
4	Responsable de impuesto a las ventas					SI		NO	x
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 2020, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2020), equivalentes a \$49,849,800					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 \$	57,800.00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$	74,000.00		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$	11,300.00				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 inmediatamente anterior (2020). 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 Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2020). v/r maximo deducción mensual \$569,712					SI		NO	x
	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.								
12	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 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 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 (2020) \$9,257,820 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo					SI		NO	x
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2020) \$9,257,820. 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 párrafo 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 ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 30 MM 1 AA 2021

FIRMA

La empresa **ALEYDA NATALY SANCHEZ ZULUAGA**, identificada con **CC** número **1014214593**, aportó por el empleado **ALEYDA NATALY SANCHEZ ZULUAGA** identificado(a) con **CC** número **1014214593** quien se encuentra registrada a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2020-12 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E D	T A D E	T A D P	T A S P	V S L N	S L G M E A	V A C P	V C T P	I R P	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59		X									0	15	\$462,000	0.12500	\$57,800	\$0	\$0	Diciembre - 2020	47245943	25/01/2021	No
231001	Colfondos	59		X									0	15	\$462,000	0.16000	\$74,000	\$0	\$0	Diciembre - 2020	47245943	25/01/2021	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59		X									0	15	\$462,000	0.02436	\$11,300	\$0	\$0	Diciembre - 2020	47245943	25/01/2021	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **25** días del mes **January** de **2021**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ALEYDA NATALY SANCHEZ ZULUAGA identificado(a) con cedula ciudadania 1.014.214.593 se encuentra Afiliado en el Plan Obligatorio de Salud POS, de la EPS Compensar, en calidad de Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200201	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 21 días del mes de enero de 2021.

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA
13499588

CER-AFI

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ALEYDA NATALY SANCHEZ ZULUAGA identificado(a) con C.C No. 1.014.214.593, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 21 de enero del 2021.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

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

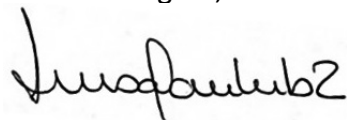
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ALEYDA NATALY SANCHEZ ZULUAGA, con Cédula Ciudadanía No. 1014214593 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 22/01/2021, para el contrato registrado con fecha desde 25/01/2021 y fecha hasta 25/02/2021, 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): 202101011306688.

Dada en Bogotá, a los 22 días del mes de enero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHAPINERO			COD.SUC 14	NO.PÓLIZA 14-46-101043738	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
21 01 2021	28 09 2020		00:00	09 10 2021		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SANCHEZ ZULUAGA, ALEYDA NATALY	IDENTIFICACIÓN CC: 1014.214.593
DIRECCIÓN: CRA 78F 0-33 BLOQUE 6 INT 26	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3157207546

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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-2152-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/09/2020	09/10/2021	\$1,386,000.00	\$1,386,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD SUSPENSION CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS. SE PRORROGA UN MES Y NUEVE DIAS SEGUN TIEMPO SUSPENDIDO
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****1.386.000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OLGA LUCIA BENITEZ NAIZAQUE	194509	100.00			

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.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101043738

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL CHAPINERO				COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-46-101043738		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	
21 01 2021			28 09 2020			00:00	09 10 2021			23:59		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SANCHEZ ZULUAGA, ALEYDA NATALY								IDENTIFICACIÓN CC: 1014.214.593		
DIRECCIÓN: CRA 78F 0-33 BLOQUE 6 INT 26						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3157207546	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****1,386,000.00
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO	
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART. VALOR ASEGURADO
OLGA LUCIA BENITEZ NAIZAQUE	194509	100.00		

PLAN DE PAGO CONTADO

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.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACION

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**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
BOGOTÁ, D.C.			CHAPINERO			14		14-46-101043738		1
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO			
21 01 2021			28 09 2020			00:00	09 10 2021			23:59
TIPO MOVIMIENTO										
ANEXO DE PRORROGA										

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SANCHEZ ZULUAGA, ALEYDA NATALY	IDENTIFICACIÓN CC: 1014.214.593
DIRECCIÓN: CRA 78F 0-33 BLOQUE 6 INT 26	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TÉLEFONO: 3157207546

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTÁ, D.C.

14-46-101043738

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ISAAC SOLAYA



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 [Ayuda](#)

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

7 **Ejecución del Contrato**

Plan de Pagos

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción

Nombre del archivo

Cargado por



1. CRP 10311 2152.pdf

1. CRP 10311 2152.pdf

Comprador

[Descargar](#)

[Detalle](#)



2. ARL 2152.pdf

2. ARL 2152.pdf

Comprador

[Descargar](#)

[Detalle](#)



EVIDENCIA INFORME OCTUBRE - CPS #(2152-2020).zip (Archivado)

EVIDENCIA INFORME OCTUBRE - CPS #(2152-2020).zip

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



EVIDENCIA INFORME OCTUBRE - CPS #(2152-2020)..zip

EVIDENCIA INFORME OCTUBRE - CPS #(2152-2020)..zip

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



INFORME # 1 - OCTUBRE 2020

SANCHEZ ZULUAGA ALEYDA NATALY OCTUBRE 2020.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



EVIDENCIA INFORME NOVIEMBRE- CPS #(2152-2020).zip

EVIDENCIA INFORME NOVIEMBRE- CPS #(2152-2020).zip

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



INFORME # 2- NOVIEMBRE 2020

SANCHEZ ZULUAGA ALEYDA NATALY NOVIEMBRE 2020.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



EVIDENCIA INFORME DICIEMBRE- CPS #(2152-2020).zip (Archivado)

EVIDENCIA INFORME DICIEMBRE- CPS #(2152-2020).zip

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

positiva certificado.pdf (Archivado)

positiva certificado.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

INFORME DICIEMBRE.pdf (Archivado)

INFORME DICIEMBRE.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

SANCHEZ ZULUAGA ALEYDA NATALY 2152-2020 DICIEMBRE (Archivado)

EVIDENCIAS DICIEMBRE 2152-2020.zip

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



EVIDENCIA INFORME DICIEMBRE 2152 - 2020.pdf (Archivado)

EVIDENCIA INFORME DICIEMBRE 2152 - 2020.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



CERTIFICADO POLIZA MODIFICADO 2021.pdf (Archivado)

CERTIFICADO POLIZA MODIFICADO 2021.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



INFORME # 3 DICIEMBRE 2020.pdf

INFORME # 3 DICIEMBRE 2020.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



SANCHEZ ZULUAGA ALEYDA NATALY 2152-2020 DICIEMBRE.zip

SANCHEZ ZULUAGA ALEYDA NATALY 2152-2020 DICIEMBRE.zip

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



ARL - 2152 - AJUSTADA.pdf

ARL - 2152 - AJUSTADA.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)



EVIDENCIA INFORME ENERO- CPS #(2152-2020).zip

EVIDENCIA INFORME ENERO- CPS #(2152-2020).zip

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>


Camilo Esteban Arenas Gómez
CC. 80099402
Gestor IED
Apoyo a la Supervisión
VoBo. 28/01/2021


JAIME WILSON ESTRADA RODRIGUEZ
C.C. 11382051
GESTOR OPERATIVO ZONAL
VoBo. 27/01/2021

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



Camilo Esteban Arenas Gómez
CC. 80099402
Gestor IED
Apoyo a la Supervisión
VoBo. 28/01/2021



JAIME WILSON ESTRADA RODRIGUEZ
C.C. 11382051
GESTOR OPERATIVO ZONAL
VoBo. 27/01/2021

VER CONTRATO

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega Como acordado previamente

El contrato puede ser prorrogado ☐ Sí ☐ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐ Sí ☐ No

Seriedad de la oferta ☐ Sí ☐ No

Cumplimiento ☒ Sí ☐ No

☒ Cumplimiento del contrato

% del valor del 20,00 contrato Fecha de vigencia (desde) 25/09/2020 10:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2021 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Responsabilidad civil extra contractual ☐ Sí ☒ No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: 1 hora de tiempo transcurrido (25/01/2021 7:33:46 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones
4	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.386.000,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	9/10/2021 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Pendiente	Detalle	
9	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.386.000,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	30/08/2021 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle	Modificar

<

>

Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐ Sí ☒ No *

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 30 días

Comentarios

Comentarios

Anexos del contrato

Descripción