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.	3		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	01	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2559 de 06 de Noviembre del 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011016 36E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OSPINA SIERRA DANA KATERINE	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.012.376.019	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos pedagógicos, operativos y psicosociales de las sesiones virtuales y/o presenciales en las diferentes instituciones de educación distrital que le sean asignadas en el marco del proyecto.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS Y MEDIO (2,5) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	DIECISÉIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE ($16.430.000)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	11 DE NOVIEMBRE DE 2020.	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	31 DÍAS ($4.805.000=)	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DEL 16 DE DICIEMBRE DEL 2020 AL 17 DE ENERO DEL 2021 (32 DÍAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	28 MARZO DEL 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	18 ENERO AL 30 ENERO 2021	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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)

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	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Realizar de manera virtual y/o presencial la articulación técnica, metodológica, operativa y psicosocial con las instituciones educativas asignadas.	**AVANCE:** En este momento se tienen las siguientes Instituciones Educativas distritales correspondientes a la zona 5, orientando el talento humano y teniendo en cuenta las necesidades desde los diferentes componentes. Estas articulaciones de carácter técnico, metodológico, operativo y psicosocial se dan a partir de cualificaciones y reuniones con formadores gestores que lideran dichos y comunidad educativa. En el momento este trabajo se lleva a cabo con las instituciones educativas: IED Rafael Uribe Uribe IED Alfonso López Michelsen **EVIDENCIA:** Base de datos enviada por Gestor Zonal Juan Carlos González. **UBICACIÓN:** Google Drive **https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9**
Obligación No. 2: Realizar de manera virtual y/p presencial la adecuada atención a beneficiarios, de acuerdo con las necesidades logísticas para estos (horarios de operación, escenarios, implementación, eventos), brindando disponibilidad de tiempo necesaria y suficiente en la(s) IED(s) y/o escenarios asignado(s).	**AVANCE:** Las IED de las cuales me encuentro a cargo cómo gestora IED cuenta para su operación por las plataformas de MEET de manera virtual con formadores de convenio y atención directa, formadores de la institución educativa Rafael Uribe Uribe y Alfonso López Michelsen los cuales al momento están realizando todo el proceso de empalme para reiniciar las sesiones de clase tales como la revisión de base de datos, organización de grupos y ciclos, llamadas telefónicas, conformación de grupos en el SIM, planes de clase y formato de guías. en el Sistema de información Misional se encuentran cargadas actividades correspondientes a las sesiones del periodo del presente informe. **Ied Rafael Uribe Uribe** **7 formadores (5 formadores de convenio, 2 formadores de atención directa con el centro de interés de Natación)**

	TAEKWONDO (1) – BALONCESTO (1) – GIMNASIA (1) Grupo 1 – lunes y miércoles de 14:00 a 16:00 Grupo 2 – jueves y viernes 14:00 a 16:00 Grupo 3 – martes jueves de 14:00 a 16:00 Grupo 4 – lunes y miércoles 9:00 a 11:00 **NATACIÓN - PORRAS (1) – FUTBOL DE SALON (1)** Grupo 1 – lunes y miércoles de 14:00 a 16:00 Grupo 2 – jueves y viernes 14:00 a 16:00 Grupo 3 – martes jueves de 14:00 a 16:00 Grupo 4 – martes y viernes 9:00 a 11:00 **IED Alfonso López Michelsen** **3 formadores** **La IED mediante acta afirmo la finalización de actividades y el reinicio en el 2021** Reubicados para el tercer impacto en las siguientes IED Piloto (1 formador) IED Bosa nova (1 formador) IED San Carlos (1 formador) IED Manuela Beltrán (1 formador) De manera conjunta con las IED se ajustan horarios de atención virtual sincrónico a fin de evitar cruces de actividades, cargas y demás. **EVIDENCIA:** SIM **UBICACIÓN:** SIM
Obligación No. 3: Diligenciar semanalmente la información requerida en las bases de datos del sistema de información misional (SIM), evidenciando el cumplimiento de los lineamientos técnicos.	**AVANCE:** Se evidencia en el sistema de información misional la labor realizada por los formadores como conformación de grupos, carga de estudiantes, sesiones de clase empalmadas a la malla curricular y plan pedagógico del centro de interés correspondiente. Todo a fin de adelantar el proceso y reiniciar con las actividades del proyecto 7854 con los estudiantes de las instituciones. Se coordina con los docentes enlace y/o coordinadores de las IED el reinicio de actividades para la primera semana del mes de febrero teniendo en cuenta las tareas previas a esta reactivación de actividades. **EVIDENCIA**: SIM IDRD **UBICACIÓN:** SIM IDRD

Obligación No. 4: Mantener actualizada la información de cada centro de enseñanza, realizando ajustes como máximo cada 12 horas.	Se acompaña en las actividades de planeación de sesiones de clase y guías pedagógicas aportando y ajustando teniendo en cuenta los ciclos, las particularidades de las instituciones educativas y documentos bases del proyecto JEC 7854. En el momento no se hace acompañamiento a las sesiones de clase ya que se encuentra en la fase de organización y planeación. **EVIDENCIA:** reuniones formadores - componente pedagógico y social. **UBICACIÓN:** Drive **https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9**
Obligación No. 5: Realizar (semanalmente) una (1) sesión de fortalecimiento al talento humano de manera virtual o presencial previa autorización del supervisor del contrato, en concordancia con los lineamientos técnicos y metodológicos del pro, dejando evidencia en acta.	**AVANCE:** Se llevó a cabo las siguientes reuniones con el equipo de formadores a cargo en las instituciones educativas distritales donde cumplo mi objeto contractual de gestora IED en pro del reinicio de actividades virtuales. Desde los diferentes componentes. **IED RAFAEL URIBE** Reunión: reinicio de actividades 2021 JEC Fecha: 25 enero 2021 Tema: reinicio de actividades – ciclos – centros de interés – plataforma teams. Lugar: Google Meet Hora: 14:30 – 15:30 **IED ALFONSO LOPEZ MICHELSEN** Reunión: reinicio de actividades 2021 JEC Fecha: 25 enero 2021 Tema: reinicio de actividades – ciclos – centros de interés – base de datos. Lugar: Google Meet Hora: 18:00 – 19:00 **EVIDENCIA**: Actas **UBICACIÓN:** Google Drive **https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9**
Obligación No. 6: Desarrollar de manera presencial y/o virtual como mínimo una (1) reunión mensual con el/los funcionario(s) enlace y/o	**AVANCE:** Se realizaron las reuniones desde los diferentes componentes técnicos, operativos, pedagógicos y sociales a fin de fortalecer los procesos de armonización y articulación, con reuniones de cualificación y socialización de dinámicas

designado(s), tendiente a fortalecer los procesos de armonización y articulación del proyecto en observancia al PEI de la(s) Institución(es) educativa(s).	del proyecto con los docentes enlace y/o coordinadores de las IED a cargo. A continuación, nombradas: **IED RAFAEL URIBE** Reunión: reinicio de actividades 2021 JEC Fecha: 25 enero 2021 Tema: reinicio de actividades – ciclos – centros de interés – plataforma teams. Lugar: Google Meet Hora: 14:30 – 15:30 **IED ALFONSO LOPEZ MICHELSEN** Reunión: reinicio de actividades 2021 JEC Fecha: 25 enero 2021 Tema: reinicio de actividades – ciclos – centros de interés – base de datos. Lugar: Google Meet Hora: 18:00 – 19:00 **EVIDENCIA**: Actas de reunión. **UBICACIÓN:** Google Drive **https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9**
Obligación No. 7: Realizar la revisión y/o conceptualización técnica de las herramientas pedagógicas al servicio del encargado de la enseñanza deportiva, que deben incluir los planes diarios de clase.	**AVANCE:** Se acompaña constantemente a los formadores que están en las IED a cargo teniendo en cuenta los planes de clase y elaboración de guías correspondiente a su centro de interés. Siguiendo las socializaciones y teniendo en cuenta los parámetros dados por el componente pedagógico del Proyecto 7854 Jornada Escolar Complementaria. **EVIDENCIA**: Planes de clase formadores en SIM **UBICACIÓN:** SIM IDRD
Obligación No. 8: Presentar, con una semana de antelación a su ejecución el cronograma de actividades de la institución educativa asignada, registrándolo en el sistema de información misional (SIM), ante el/los profesional(es) encargado(s) de los eventos del proyecto y la remisión al profesional encargado del tema comunicativo de los archivos de evidencias.	**AVANCE:** Para el presente periodo no se presenta ninguna actividad a reportar a los encargados dispuestos para el cumplimiento efectivo de la obligación, ya que no se contaba con el cronograma escolar, anexo a esto por el tema de pandemia y estar seguros en casa las actividades de estas características aún no están contempladas en el ámbito presencial.

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. 9: Apoyar de manera presencial y/o virtual el proceso de inscripción y seguimiento de estudiantes realizado por los encargados de enseñanza en los establecimientos educativos a su cargo.	**AVANCE:** Teniendo en cuanta el reinicio de actividades de los formadores a cargo desde el día 25 de Enero del 2021 se dio indicación de activación del SIM, conformación de grupos con los horarios, centro de interés y ciclos establecidos, carga de estudiantes y planes de clase con el fin del cumplimiento de la presente obligación. **EVIDENCIA:** SIM IDRD **UBICACIÓN:** SIM IDRD.
Obligación No. 10: Realizar la identificación y promoción de posibles talentos deportivos con miras a ingresar a los semilleros deportivos para incrementar la reserva deportiva de Bogotá.	**AVANCE:** Durante este periodo no se logró identificar probables talentos deportivos ya que se encuentra en la fase de organización, verificación y planeación de las sesiones de clase.
Obligación No. 11: Asistir de manera presencial y/o virtual a las reuniones misionales semanales.	**AVANCE:** Para el presente periodo se participó de manera comprometida y activa en las reuniones virtuales programadas por los diferentes componentes. **COMPONENTE OPERATIVO** Reunión: operativa Fecha: 21 enero 2021 Tema: socialización pactos de atención, meta proyección 2021. Lugar: Google Meet Hora: 19:00 – 19:30 Reunión: operativa Fecha: 23 enero 2021 Tema: pactos de atención, formadores y gestores para atención 2021. Lugar: Google Meet Hora: 11:00 – 12:00 **COMPONENTE PEDAGOGICO** Reunión: Pedagógica Fecha: 18 enero 2021 Tema: Afianzamiento de la propuesta JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA. Lugar: Google Meet Hora: 8:00 – 9:00 Reunión: Pedagógica Fecha: 19 enero 2021 Tema: Modelo pedagógico de la jornada escolar complementaria. Educación pedagogía y didáctica

	Lugar: Google Meet Hora: 8:00 – 9:00 Reunión: Pedagógica Fecha: 22 enero 2021 Tema: Formato de guía didáctica – revisión de guía – evidencia de retorno de la guía – seguimiento de estudiante bimensual. Lugar: Google Meet Hora: 8:00 – 9:00 REUNIONES PEDAGOGICAS POR CENTRO DE INTERES (Apoyo a atletismo) MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45 AM MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45 AM VIERNES 29 ENERO: 8 A 9:30 AM **COMPONENTE SOCIAL** Reunión: social Fecha: 22 enero 2021 Tema: Módulos de acción semestral – primer semestre niños y niñas como sujetos de derechos – segundo semestre familia – desde las dimensiones: personal, familiar, social y conceptual. Lugar: Google Meet Hora: 9:00 – 10:00 **EVIDENCIA:** Registro del funcionario encargado de la reunión, actas. Líder del componente. **UBICACIÓN:** Google Drive **https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9**
Obligación No. 12: 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.	**AVANCE:** Se hace entrega de Certificación de Primer Respondiente en Gestión Documental y al Gestor Zonal Juan Carlos González Vesga el día 24 de Noviembre del 2020. **EVIDENCIA:** Certificación de primer respondiente. UBICACIÓN**:** Google Drive **https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9**

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. 13: Recepcionar, revisar, aprobar y entregar de manera presencial y/o virtual en el término establecido, los informes mensuales y documentos soporte de pago de los contratistas asignados como apoyo a supervisión.	**AVANCE:** En el periodo correspondiente se hace recepción y revisión de los documentos correspondientes a pagos e informe de los contratistas a cargo en las IED asignadas, cabe aclarar que no se ha oficializado ni asignado el apoyo a la supervisión. EVIDENCIA: Informes y pagos. UBICACIÓN: Google Drive **https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9**
Obligación No. 14: Participar de manera presencial y/o virtual 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.	**AVANCE:** en este periodo correspondiente no se realiza eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que me sean asignados para participar. Sin embargo, cuento con total disposición a colaborar en dichos eventos cuando sean realizados.
Obligación No. 15: Acompañar de manera presencial y/o virtual los lineamientos pedagógicos establecidos por el componente pedagógico desde la articulación y armonización con la(s) IED asignada(s).	**AVANCE:** Se participo en las reuniones de carácter pedagógico a fin de fortalecer procesos y conceptualización de armonización, articulación, PEI, modelos pedagógicos y elaboración de planes de clase y guías pedagógicas con los compañeros gestores de las diferentes zonas y formadores trabajo adelantado para las reuniones con loas docentes enlaces de las IED asignadas. **EVIDENCIA:** Registro del funcionario encargado de la reunión, actas. Líder del componente. – pantallazos **UBICACIÓN:** Google Drive **https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9**
Obligación No. 16: Acompañar de manera presencial y/o virtual los lineamientos del componente social en los diferentes procesos realizados con los encargados de enseñanza, para el fortalecimiento de las competencias psicosociales y ciudadanas integrados con la familia del escolar atendido.	**AVANCE:** Se asiste a las reuniones de cualificación del componente social afianzando conceptos a fin de fortalecer los procesos de formación integral en las instituciones. Reunión: social Fecha: 22 enero 2021 Tema: Módulos de acción semestral – primer semestre niños y niñas como sujetos de derechos – segundo semestre familia – desde las dimensiones: personal, familiar, social y conceptual.

<table>
<tr><td></td><td>Lugar: Google Meet
Hora: 9:00 – 10:00

REUNIONES SOCIALES POR CENTRO DE INTERES
(Apoyo a atletismo)

Martes 26 de enero 2021
Hora: 7:00 a 8:30 AM

Jueves 28 enero de 2021
Hora: 7:00 a 8:30 AM

EVIDENCIA: Registro del funcionario encargado de la reunión, actas. Líder del componente. – pantallazos
UBICACIÓN: Google Drive
https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 17: Realizar de manera presencial y/o virtual el apoyo a la Supervisión de los contratos o convenios suscritos por el IDRD que le sean designados por escrito, de acuerdo con el plan de trabajo técnico, administrativo y financiero que le sea remitido.</td><td>AVANCE: Al momento no se han designado contratistas para llevar a cabo el apoyo a la supervisión.
Se hace acompañamiento de los procesos que responden al cumplimento de las obligaciones contractuales con las entregas al componente documental de los siguientes formadores.

<table>
<tr><td>CAMELO GUEVARA EDWIN JHONNATAN</td></tr>
<tr><td>TORRADO GONZALEZ JERSON HARVEY</td></tr>
<tr><td>FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO</td></tr>
<tr><td>MOYANO PLAZAS MAGDA BETSABE</td></tr>
<tr><td>LEAL VILLARREAL MARTHA ALICIA</td></tr>
<tr><td>SANABRIA DUEÑAS OLGA LUCIA</td></tr>
<tr><td>QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID</td></tr>
<tr><td>MORA HORTUA DAVID</td></tr>
<tr><td>MARIN OLARTE OSCAR</td></tr>
<tr><td>GAONA CUERVO YENNY</td></tr>
<tr><td>VARGAS ALDANA KAREN MARITZA</td></tr>
<tr><td>RODRÍGUEZ MORA CRISTHIAN CAMILO</td></tr>
</table>

EVIDENCIA: revisión y entrega pagos e informe de los contratistas al gestor documental. -
UBICACIÓN: Google Drive
https://drive.google.com/drive/folders/1bQcV-_3jf6_iKf9bzhP_3mE6Z_w_fNc9</td></tr>
</table>

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)

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.	

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)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 116.300
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 148.800
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 22.700
	TOTAL	$ 287.800

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.

Dana Ospina So

Firma Contratista
Nombre: Dana Katerine Ospina Sierra
N° de Identificación: 1.012.376.019

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

En el presente lapso, el contratista cumplio a cabalidad con las obligaciones contractuales asignadas

Reviso:

Pedro D. Varon Barrera
Zonal Operativo

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Eduar David Martínez Segura
N° de Identificación: 1.033.701.435
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 01

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 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.	**2559 - 2020**												
2	Nombre del Contratista	**OSPINA SIERRA DANA KATERINE**												
3	Identificación	CC	**x**	CE				**1.012.376.019**						
4	Responsable de impuesto a las ventas							SI		NO	**x**	**REGIMEN SIMPLE**		
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 $	**116.300,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**148.800,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**22.700,00**						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 deduccion mensual $569,712									SI		NO	**x**	
12	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.													
	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 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 parágrafo 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**

Dana Ospina So

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012376019	DANA KATERINE OSPINA SIERRA	CLL 65 G BIS N 77 J -11	3102398979	dannakos@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I	07/12/2020	47175933	$287.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	116.300	0		0		0	0	0	0	116.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	148.800	0	0	0	0	0	0		148.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	22.700				22.700	0	0	22.700			227	22.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	116.300	116.300
Pensión	1	148.800	148.800
Riesgos Laborales	1	22.700	22.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	287.800	287.800

PAGADA 47175933

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012376019	DANA KATERINE OSPINA SIERRA		CLL 65 G BIS N 77 J -11	3102398979	dannakos@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I	07/12/2020	47175933	$287.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1012376019	OSPINA SIERRA DANA KATERINE	59	0			N																	25-14	930.000	148.800	0	0	0	0	EPS008	930.000	116.300	14-23	930.000	3	22.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

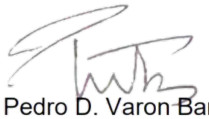
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

Reviso:



Pedro D. Varon Barrera
Zonal Operativo

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1012376019
NOMBRES	DANA KATERINE
APELLIDOS	OSPINA SIERRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIËN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/01/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/23/2021 12:59:47	Estación de origen:	191.92.170.255

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

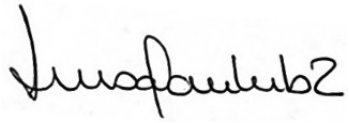
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que DANA KATERINE OSPINA SIERRA, con Cédula Ciudadanía No. 1012376019 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 07/11/2020, para el contrato registrado con fecha desde 06/11/2020 y fecha hasta 30/01/2021, 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): 202101011377208.

Dada en Bogotá, a los 26 días del mes de enero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

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

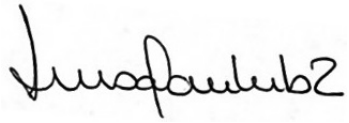
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que DANA KATERINE OSPINA SIERRA, con Cédula Ciudadanía No. 1012376019 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 07/11/2020, para el contrato registrado con fecha desde 31/01/2021 y fecha hasta 27/03/2021, 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): 202101011161820.

Dada en Bogotá, a los 14 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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101026355, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 18 días del mes de DICIEMBRE de 2020

33-46-101026355

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-46-101026355	1

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	12	2020	06	11	2020	00:00	27	08	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	OSPINA SIERRA, DANA KATERINE		CC: 1012.376.019
DIRECCIÓN: CL 65 G BIS A SUR77 J 11	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3102398979

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-46-101026355

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Dana Ospina S.

FIRMA TOMADOR

DLF164102A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-46-101026355**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	**12**	**2020**	**06**	**11**	**2020**	**00:00**	**27**	**08**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	OSPINA SIERRA, DANA KATERINE		**CC: 1012.376.019**
DIRECCIÓN: CL 65 G BIS A SUR77 J 11	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3102398979

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 959595/4361 · La 14 · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gana Gana · Su Red · Copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ********2,325,000.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARSS ASESORES Y CONSULTORES EN SEG	164102	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 T RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-46-101026355**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	**12**	**2020**	**06**	**11**	**2020**	**00:00**	**27**	**08**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
OSPINA SIERRA, DANA KATERINE	**CC: 1012.376.019**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 65 G BIS A SUR77 J 11	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3102398979

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE - IDRD	**NIT: 860.061.099-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 63 NO 59A - 06	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6605400

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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-2559-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PROCESOS PEDAGÓGICOS, OPERATIVOS Y PSICOSOCIALES DE LAS SESIONES VIRTUALES Y/O PRESENCIALES EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN DISTRITAL QUE LE SEAN ASIGNADAS EN EL MARCO DEL PROYECTO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**06/11/2020**	**27/08/2021**	**$2,325,000.00**	**$2,325,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MEMORANDO DE FECHA 03 DE DICIEMBRE DE 2020, SOLICITUD SUSPENSION DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS,SE MODIFICA LA VIGENCIA DE LA GARANTIA, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.
PLAZO SUSPENDIDO: 1 MES Y 2 DIAS
SUSPENSION DESDE 16 DE DICIEMBRE 2020
SUSPENSION HASTA: 17 ENERO 2021
REINICIO: 18 DE ENERO DE 2021
TERMINACION FINAL DEL CONTRATO: 27/02/2021

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ********2,325,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARSS ASESORES Y CONSULTORES EN SEG	164102	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-46-101026355

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101026355, anexo 2, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 18 días del mes de DICIEMBRE de 2020

33-46-101026355

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-46-101026355	2

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	12	2020	06	11	2020	00:00	27	08	2021	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	OSPINA SIERRA, DANA KATERINE		CC: 1012.376.019
DIRECCIÓN: CL 65 G BIS A SUR77 J 11	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3102398979

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-46-101026355

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-46-101026355**	**2**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	**12**	**2020**	**06**	**11**	**2020**	**00:00**	**27**	**08**	**2021**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	OSPINA SIERRA, DANA KATERINE	**CC: 1012.376.019**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 65 G BIS A SUR77 J 11	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3102398979

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE - IDRD	**NIT: 860.061.099-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 63 NO 59A - 06	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6605400

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 959595/4361 · La 14 · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gana Gana · Su Red · Copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ *******8,000.00	$ *******8,000.00	$ *******3,040.00	$ ************19,040.00	$ ********3,286,000.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARSS ASESORES Y CONSULTORES EN SEG	164102	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 TANTO LA ACEPTACIÓN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

REFERENCIA PAGO:

1100661466782-8

(415)7709998021167(8020)11006614667828(3900)000000019040(96)20211218

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-46-101026355**	**2**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	**12**	**2020**	**06**	**11**	**2020**	**00:00**	**27**	**08**	**2021**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	OSPINA SIERRA, DANA KATERINE		**CC: 1012.376.019**
DIRECCIÓN: CL 65 G BIS A SUR77 J 11	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3102398979

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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-2559-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PROCESOS PEDAGÓGICOS, OPERATIVOS Y PSICOSOCIALES DE LAS SESIONES VIRTUALES Y/O PRESENCIALES EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN DISTRITAL QUE LE SEAN ASIGNADAS EN EL MARCO DEL PROYECTO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**06/11/2020**	**27/08/2021**	**$3,286,000.00**	**$2,325,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE Y SEGUN SOLICITUD DE MODIFICACION CONTRACTUAL DE FECHA 07 DE DICIEMBRE DE 2020, SE ADICIONA EL VALOR DE $4.805.000 AL CONTRATO Y SE PRORROGA 31 DIAS AL CONTRATO, POR LO ANTERIOR SE MODIFICA LA VIGENCIA DE LA GARANTIA, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******8,000.00	$ *******3,040.00	$ ************19,040.00	$ ********3,286,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARSS ASESORES Y CONSULTORES EN SEG	164102	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-46-101026355

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

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 11678 2559.pdf	1. CRP 11678 2559.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 2559.pdf	2. ARL 2559.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PRIMER RESPONDIENTE OSPINA SIERRA DANA	PRIMER RESPONDIENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME-1-NOV-CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA.zip	EVIDENCIAS INFORME-1-NOV-CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME-1-NOV-CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA	OSPINA SIERRA DANA - NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME-2-NOV-CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA 1	EVIDENCIAS INFORME-2-NOV-CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Reviso:

Pedro D. Varon Barrera
Zonal Operativo

Editar

☐	EVIDENCIAS INFORME-2-DICIEMBRE-CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA 2.zip	EVIDENCIAS INFORME-2-DICIEMBRE-CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME-2-DICIEMBRE-CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA	INFORME- OSPINA SIERRA DANA KATERINE - DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO AFILIACIÓN ARL POSITIVA - OSPINA SIERRA DANA.pdf	CERTIFICADO AFILIACIÓN ARL POSITIVA - OSPINA SIERRA DANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME 3 - ENERO CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA.zip	EVIDENCIAS INFORME 3 - ENERO CPS 2559-2020-OSPINA SIERRA DANA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 contrato 20,00 Fecha de vigencia (desde) 6/11/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Fecha de vigencia (hasta) 25/08/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual Sí No

Fecha límite para entrega de garantías: 6/11/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 6/11/2020 9:06:30 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detal
	CO1.WRT.6161071	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	3.286.000,00 COP	seguros del estado	27/08/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detal
	CO1.WRT.5723058	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.325.000,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	30/07/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detal

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 A definir

Comentarios

Comentarios

Anexos del contrato

Descripción		
DOCUMENTOS SENSIBLES.zip	Descargar	Detalle
J. HV 1012376019.pdf	Descargar	Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones	Calle 63 # 59a - 06
Ubicación	CO-DC-11001 - Bogotá
País	COLOMBIA
Departamento	Distrito Capital de Bogotá
Municipio	Bogotá
Dirección	Calle 63 # 59a - 06
Código postal	

	Grados (º)	**Minutos (')**	**Segundos (")**
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Calle 63 # 59a - 06	COLOMBIA > Distrito Capital de Bogotá > Bogotá

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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 Con…**
9 Incumplimientos

VER CONTRATO

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	
CO1.CTRMOD.5488647	Modificar el contrato	22/01/2021 1:47 PM *(UTC -5 horas)*	26/01/2021 12:57 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	3		Detalle
CO1.CTRMOD.5453740	Reactivar el contrato	15/01/2021 10:40 AM *(UTC -5 horas)*	18/01/2021 11:49 AM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.5253940	Suspender el contrato	15/12/2020 9:49 PM *(UTC -5 horas)*	15/12/2020 9:49 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.5244863	Modificar el contrato	15/12/2020 4:50 PM *(UTC -5 horas)*	15/12/2020 5:13 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.5853719
Número del contrato	IDRD-CTO-2559-2020
Versión del contrato	3
Objeto del contrato	Prestar servicios profesionales para realizar la planeacio´n, seguimiento y control de los procesos pedago´gicos, operativos y psicosociales de las sesiones virtuales y/o presenciales en las diferentes instituciones de educacio´n distrital que le sean asignadas en el marco del proyecto
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	11/11/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	27/02/2021 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	75 Días
Tiempo adiciones en días	32 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

IDRD - ENTIDAD OFICIAL

COLOMBIA, Bogotá

1 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

DANA KATERINE OSPINA SIERRA

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
DANA KATERINE OSPINA SIERRA	DAVIVIENDA	Ahorros	0550488409613491

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *DANA KATERINE OSPINA SIERRA*
Fecha de aprobación: *6/11/2020 12:05:28 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *MARIO GIOVANNI*
Fecha de aprobación: *6/11/2020 6:22:03 PM*

MONROY HERNANDEZ	*((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Proceso de Contratación	Prestar servicios profesionales para realizar la planeación, seguimiento y control de los procesos
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	16.430.000,00 COP

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.