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.	05		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	01	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1741-21/08/2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011010 74E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	IGNACIA CANDELARIA VANEGAS MENDEZ	Registre nombre y apellidos s completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	32825554	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como TECNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERES	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Cuatro (4) Meses	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	9.240.000,00	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	26/08/2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	**N. A**	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	16/12/2020 AL 24/01/20221 - 39 DIAS	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	04/02/2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	25/01/2021 AL 30/01/2021	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: Apoyar de manera presencial y/o virtual la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión	**Avances:** Se está en proceso de asignación de grupos y de los listados IED Laureano Gómez asignada para el año 2021 con el fin de prestar el apoyo durante el año escolar.
Obligación No. 2: Presentar al apoyo a la supervisión, mediante el SIM, la sesión de clase del centro de interés asignado, conforme con los planes pedagógicos.	. **Avances**: En la semana del 25 al 29 de enero con el componente pedagógico se organiza la forma como se va a trabajar este año con la malla curricular y los planes pedagógicos
Obligación No. 3: Ejecutar de manera presencial y/o virtual las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, que se compone de (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los Escenarios deportivos cuando sea requerido).	**Avance:** Estoy a la espera que el gestor me dé la asignación de los grupos y listados para la ejecución de las sesiones de clase de la institución Laureano Gómez del centro de interés de gimnasia
Las Obligación No 4. 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.	**Avances:** Recibí el formato para la reactivación de la plataforma SIM por parte del gestor IED donde se espera dicha aceptación.
Obligación No 5. Elaborar de manera presencial y/o virtual las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional basados en los programas pedagógicos por centro de interés según los parámetros establecidos por el proyecto.	**Avance:** Las actividades están pendiente para retomar con los estudiantes de la IED Laureano Gómez asignado para el año 2021, estoy a la espera de la asignación de los grupos. Con el fin de iniciar las clases del centro de interés de gimnasia.

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. 6. Elaborar la planeación y publicación de 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.	**Avance:** Las actividades están pendiente para retomar con los estudiantes de la IED Laureano Gómez asignado para el año 2021, estoy a la espera de la asignación de los grupos. Con el fin de iniciar las clases y realizar sus respectivas planeaciones del centro de interés de gimnasia.
Obligación No 7: Apoyar de manera presencial y/o virtual la recopilación de 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.	**Avances:** Se tendrá en cuenta para realizar la primera semana de clases la socialización preguntando a cada uno de los niños de los grupos las condiciones médicas del estudiante.
Obligación No 8: Recopilar de manera presencial y/o virtual las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés.	**Avances:** Estamos en el proceso de reinicio de clases y a la espera de la asignación de los grupos.
Obligación No 9: Apoyar de manera presencial y/o virtual 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.	**Avance:** Se asiste a las reuniones programadas por el componente operativo y pedagógico del grupo estrategia TEC. TEMA: REINICIO DE ACTIVIDADES CON FORMADORES FECHA: LUNES 25 ENERO: 10:00 am LUGAR: Plataforma Link: meet.google.com/pej-jdmr-pjv TEMA: Componente operativo pedagógico y social FECHA: MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45 LUGAR: Plataforma Link: meet.google.com/wdr-xxfu-rfb TEMA: Equipo social y pedagógico FECHA: MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM LUGAR: Plataforma Link meet.google.com/wdr-xxfu-rfb

	TEMA: Reunión pedagógica y social FECHA: JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45 LUGAR: Plataforma Link: meet.google.com/wdr-xxfu-rfb TEMA: Componente Social y pedagógico FECHA: VIERNES 29 ENERO: 8 A 9:30 LUGAR: Plataforma Link: meet.google.com/wdr-xxfu-rfb **Evidencia:** Acta de reuniones y asistencia **Ubicación:** informe mes de enero cargada al secop 2- numeral 7 obligación 9

Obligación No 10: Llevar un registro de 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.	**Avances:** Se buscarán futuros semilleros con posibles talentos, Tendré en cuenta los niños y niñas que posean las cualidades específicas para ser escogidos.
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.	**Avances:** Se hace entrega de copia del certificado de primer respondiente en la primera entrega de informe en el mes de enero **Evidencias:** Certificado de primer respondiente **Ubicación**: informe mes de enero, cargada al secop 2- numeral 7 obligación 11
Obligación No 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	**Avance:** Cumplo siendo, responsable con mi tarea como formador, cumpliendo con los parámetros establecidos por el IDRD y la IED. se está a la esperar de los ajustes realizados Por parte de la IED.

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: Participar de manera presencial y/o virtual en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le Sean asignados para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades o para el acompañamiento de las delegaciones a diferentes eventos relacionadas con la misión de la entidad.	**Avances:** En el momento que se me sea asignada la participación de algún evento estaré dispuesta.

Obligación No 14: Promover las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en las IED atendidas, conforme con los lineamientos establecidos por el proyecto y los documentos guía incluidos en el Sistema de Información Misional SIM.	**Avances:** En las actividades realizadas en las reuniones pedagógicas y sociales se tiene en cuenta los lineamientos relacionados con la parte psicosocial donde se indica la importancia de involucrar en cada una de las planeaciones del centro de interés de gimnasia , para trabajar la parte integral de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes
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.	

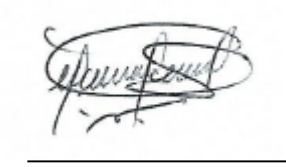
INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

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	FAMISANAR(Cafam)	109.800
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	140.500
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	21.400
	TOTAL	271.700

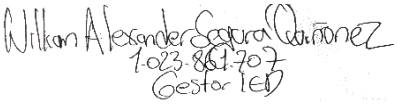
4.ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).
Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se 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 contra



Firma Contratista

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

El presente Lapso el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales, asignadas satisfactoriamente.



Apoyo a la Contratación



Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: EDUAR DAVID MARTINEZ SEGURA
N° de Identificación: 1033701435
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.	**1741-21-08-2020**												
2	Nombre del Contratista	**IGNACIA CANDELARIA VANEGAS MENDEZ**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**32825554**						
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 $	**109.800,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**140.500,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**21.400,00**						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 $		**0,00**				
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.



_____

FIRMA

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-01-26, 06:57:00 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2020
Empresa	IGNACIA CANDELARIA VANEGAS MENDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 32825554
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1035332093
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	872911556
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 21.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 21.400	$ 0
		SubTotales:		$ 21.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 21.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-01-21, 06:43:48 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2020
Empresa	IGNACIA CANDELARIA VANEGAS MENDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 32825554
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1035258193
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	868547507
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 250.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 140.500	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 109.800	$ 0

SubTotales:	$ 250.300	$ 0
Total a Pagar:		$ 250.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	32825554
NOMBRES	IGNACIA CANDELARIA
APELLIDOS	VANEGAS MENDEZ
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	11/04/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/25/2021 19:12:49	Estación de origen:	201.245.249.215

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.

Wilson Alexander Segura Cardenez
1.023.861.707
Gestor 1e3

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

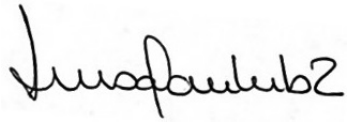
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que IGNACIA CANDELARIA VANEGAS MENDEZ, con Cédula Ciudadanía No. 32825554 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 21/01/2021 y fecha hasta 21/02/2021, 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): 202101011299811.

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



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) IGNACIA CANDELARIA VANEGAS MENDEZ identificado(a) con CC 32825554 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**23/03/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 25 días del mes de enero del año 2021 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	CBO-100005978	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	130036578	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	16/12/2020	SUC. EXPEDIDORA	CEN BOGOTA OCCIDENT

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	21/08/2020	24:00 Horas Del	10/08/2021		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR		No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN	VENGAS MENDEZ, IGNACIA CANDELARIA	TELÉFONO	32825554
ASEGURADO	CAR 91 N 85 B 23	No. DOC. IDENTIDAD	3143017836
DIRECCIÓN	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE - IDRD	TELÉFONO	8600610991
BENEFICIARIO	CALLE 63 59 A - 06	No. DOC. IDENTIDAD	6605400
DIRECCIÓN	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE - IDRD	TELÉFONO	8600610991
	CALLE 63 59 A - 06		6605400

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL AMPARO DE LA PRESENTE PÓLIZA DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.
LOS DEMÁS TÉRMINOS Y/O CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.1741-2020 , CUYO OBJETO ES PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GUIAR Y ORIENTAR LAS SESIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA, PROMOVIENDO EL FORTALECIMIENTO Y ADQUISICIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES POR PARTE DE LOS CIUDADANOS

NOMBRE DEL AMPARO			SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 16/12/2020	24:00: Horas Del 10/08/2021	1.848.000	0
		TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
		$
GRUPO AMERICA CONSUL	AGENCIAS	100.00

PRIMA BRUTA	1.848.000
DESCUENTOS	
EXTRA PRIMA	$ 0
PRIMA NETA	$ 0
GASTOS EXP.	
IVA	$ 0
TOTAL A PAGAR	$ 0
	$ 0
	$ 0

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 16/12/2020

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CBO-100005978** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **VENGAS MENDEZ, IGNACIA CANDELARIA** Asegurado o Beneficiario: **INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE - IDRD** / **INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE - IDRD** , expedida por la Compañía en **16/12/2020,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **CEN BOGOTA OCCIDENTE** a los **17** días del mes **DICIEMBRE** del año **2020**.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

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

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 8864 1741.pdf	1. CRP 8864 1741.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 1741.pdf	2. ARL 1741.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	1 RESPONDIENTE.pdf	1 RESPONDIENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia obligacion 1 septiembre.rar	Evidencia obligacion 1 septiembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia obligacion 3 septiembre.rar	Evidencia obligacion 3 septiembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia obligacion 8 septiembre.rar	Evidencia obligacion 8 septiembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia obligacion 9 septiembre.rar	Evidencia obligacion 9 septiembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia obligacion 11 septiembre.rar	Evidencia obligacion 11 septiembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia obligacion 13 septiembre.rar	Evidencia obligacion 13 septiembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia obligacion 14 septiembre.rar	Evidencia obligacion 14 septiembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Informe mes septiembre 2020.pdf	Informe mes septiembre 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	obligacion 3 evidencia octubre.rar	obligacion 3 evidencia octubre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	obligacion 9 evidencias octubre.rar	obligacion 9 evidencias octubre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	obligacion 11 evidencia octubre.rar	obligacion 11 evidencia octubre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	obligacion 13 evidencia octubre.rar	obligacion 13 evidencia octubre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	obligacion 14 evidencia octubre.rar	obligacion 14 evidencia octubre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Obligacion 1 evidencia de octubre.rar	Obligacion 1 evidencia de octubre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Informe mes Octubre 2020.pdf	Informe mes Octubre 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	4e8cefff-ebb3-4e27-94b3-913ac7e81530.jpg (Archivado)	4e8cefff-ebb3-4e27-94b3-913ac7e81530.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle
	Obligacion # 1 noviembre.rar	Obligacion # 1 noviembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Obligacion #2,3,5,6 noviembre.rar	Obligacion #2,3,5,6 noviembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Obligacion # 7 noviembre.rar	Obligacion # 7 noviembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Obligacion # 11 noviembre.rar	Obligacion # 11 noviembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

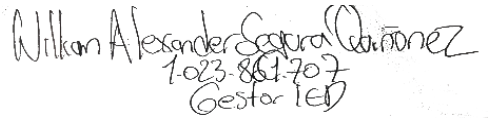
☐					
☐	Obligacion # 13 noviembre.rar	Obligacion # 13 noviembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Obligacion # 14 noviembre.rar	Obligacion # 14 noviembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Obligacion # 8 noviembre.rar	Obligacion # 8 noviembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	VANEGAS MENDEZ IGNACIA CANDELARIA noviembre 2020.pdf (Archivado)	VANEGAS MENDEZ IGNACIA CANDELARIA noviembre 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe mes de Noviembre 2020.pdf	Informe mes de Noviembre 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Obligacion # 8 Diciembre.rar	Obligacion # 8 Diciembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Obligacion # 7 Diciembre.rar	Obligacion # 7 Diciembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Obligacion # 11 Diciembre.rar	Obligacion # 11 Diciembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Obligacion # 14 Diciembre.rar	Obligacion # 14 Diciembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Obligacion 1,2,3,5,6 Diciembre.rar	Obligacion 1,2,3,5,6 Diciembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐					
☐	VANEGAS MENDEZ IGNACIA CANDELARIA diciembre 2020.pdf	VANEGAS MENDEZ IGNACIA CANDELARIA diciembre 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA DICIEMBRE 2.rar	EVIDENCIA DICIEMBRE 2.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Positiva.pdf	Positiva.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OBLIGACION 9 ENERO 2021.rar	OBLIGACION 9 ENERO 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	OBLIGACION 11 ENERO 2021.rar	OBLIGACION 11 ENERO 2021.rar	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.



Apoyo a la contratación



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) 20/08/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Fecha de vigencia (hasta) 19/06/2021 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ● No

Fecha límite para entrega de garantías: 20/08/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 21/08/2020 7:32:37 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detall
	CO1.WRT.6213528	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.848.000,00 COP	SEGUROS MUNDIAL	10/08/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Pendiente	Detall
	CO1.WRT.6212898	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.848.000,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	10/08/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Pendiente	Detall
☐	CO1.WRT.6211411	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	9.240.000,00 COP	SEGURO DEL ESTADO	10/08/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Borrador	Detall
	CO1.WRT.5307406	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Garantía bancaria	1.848.000,00 COP	Garante	30/06/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detall

Borrar 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

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.

Nilton Alexander Segura Cardenez
1.023.861.707
Gestor IED

Apoyo a la contratación