ACTA DE INICIO

ESPACIO PARA COLOGAR EL STIKER DE RADICACIÓN

CONTRATO ☑ | CONTRATO APROVECHAMIENTO ECONÓMICO ☐

CONVENIO ☐ | CONTRATO INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTÍA ☐

No.: IDRD-CTO-0271-2021

NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIAZ RODRIGUEZ ALEJANDRO

☑ SUPERVISOR ☐ INTERVENTOR: WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LOS PROCESOS DE FORMACION EN DEPORTE ORIENTACION Y ARTICULACION PEDAGOGICA DEL CENTRO DE INTERES ASIGNADO EN EL PROYECTO DE INVERSION

	Día	Mes	Año
FECHA DE INICIO	**3**	**3**	**2021**
FECHA DE TERMINACION	**19**	**12**	**2021**

VALOR TOTAL $ 33.552.000 VALOR APORTE IDRD $

(Este espacio debe ser diligenciado unicamente para convenios)

DILIGENCIAR SOLO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN			
EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA AFILIADO A UNA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	SI ___X___ NO _____		
FECHA DE INICIO COBERTURA	Día: **3**	Mes: **3**	Año: **2021**

NOTA: En caso que el contratista no se encuentre afiliado y no cuente con la cobertura de una Administradora de Riesgos Laborales, **NO** podrá dar inicio a la ejecución del contrato conforme a lo señalado en el articulo 6 del Decreto 723 de 2013.

Se firma la presente acta, en Bogotá D.C., a los 3 días del mes de marzo de 2021

FIRMA

NOMBRE SUPERVISOR O INTERVENTOR: WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS

CARGO SUPERVISOR O INTERVENTOR: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

FIRMA

NOMBRE CONTRATISTA: DIAZ RODRIGUEZ ALEJANDRO

SEÑOR SUPERVISOR: INDICAR AL CONTRATISTA LA SIGUIENTE RUTA, PARA LA CONSULTA DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DEL IDRD:

1. Ingresar al aplicativo ISOLUCION en la ruta: isolucion.idrd.gov.co
2. Digitar usuario: consultas
3. Digitar contraseña: consultas
4. Ubicarse sobre la pestaña que dice "documentación", hacer click en el ícono "Mapa de procesos".
5. Una vez ubicado en el mapa de procesos, dar click en el vínculo del proceso al cual usted hace parte
6, Cuando haga click sobre el proceso, se desplegará la caracterización en donde podrá consultar todos los documentos del mismo.

En mi calidad de contratista, dejo constancia que recibí por parte del supervisor del contrato las instrucciones para la consulta de la información general del Sistema de Gestión del Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD.

Igualmente, adjunto el certificado de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales. *(Solo aplica para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión).*

CONTRATISTA

BOGOTÁ
Secretaria de Salud

El Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres
de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud de la
Secretaría Distrital de Salud

Hace Constar que:

ALEJANDRO DIAZ RODRIGUEZ

C.C.1022334109

Terminó el componente teórico del

Curso Primer Respondiente Virtual

Con una intensidad de dieciséis (16) horas, quedando pendiente el taller práctico presencial de cuatro (4) horas.
Una vez superada la situación de Emergencia Sanitaria que vive Colombia.

La programación del taller se puede realizar a través de los correos electrónicos: iklopez@saludcapital.gov.co o mcsamaca@saludcapital.gov.co o al telefono 3649090 ext 9748 - 9425- 9417 -9076 - 9871.

El certificado final del Curso Primer Respondiente Virtual, se entregará cuando se complete el componente teórico - práctico.
La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C - Julio 2020.

Luis Enrique Beleño Gutiérrez
Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

"El presente certificado no confiere título de idoneidad para laborar en actividades relacionadas con la salud"