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.	5		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	26	3	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD CTO – 2511 – 2020 10-11-2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011015 89E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1.030.560.840	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DÍAS.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$5.775.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	17-11- 2020.	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	11-03-2021 A 26 – 03- 2021 (16 DIAS) VALOR: $1.232.000	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	16-12-2020 A 24-.01-2021 (39 DIAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	26 – 03 - 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	1 – 03 – 2021 A 26 – 03 – 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.	**ACTIVIDADES:** Con la entrega de la base de datos por parte de IED Nuevo San Andrés de Los Altos se logró la conformación de los grupos, la comunicación con los padres y estudiantes para continuar las actividades del centro de interés de taekwondo a través de la plataforma Google Meet, así como la respectiva programación en el sistema de información misional SIM. **EVIDENCIA:** Pantallazos de cada una de las reuniones organizadas por fecha y actas de asistencia. Evidencias de las sesiones de clase planeadas en el SIM. **UBICACIÓN:** SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo Carpeta digital Obligación 1.
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.	**ACTIVIDADES**: Las sesiones están cargadas de acuerdo a las indicaciones dadas relacionadas con la programación que se encuentra en la malla curricular, de igual forma se trabajó con la gestora IED para realizar los ajustes pertinentes y continuar con las actividades correspondientes. **Evidencia:** SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital Obligación 2. **UBICACIÓN:** SIM. sistema de información misional: usuario: Dubeimar.martinez/ actividades.
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	**ACTIVIDADES**: Se realizo la planeación y ejecución de las sesiones de clase establecidas por el proyecto 7854 de Jornada Escolar Complementaria en la IED Nuevo San Andrés de los Altos. Por el momento se realizan sesiones de manera virtual mientras el colegio autoriza el regreso a la presencialidad.

<table>
<tr>
<td>(1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).</td>
<td>
<table>
<tr><th>No De Grupo</th><th>Horario</th><th>Fechas Planeadas</th><th>Fechas ejecutadas</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y jueves de 8:00 am a 10:00 am.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23,25.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes y jueves de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23,25.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miércoles y viernes de 8:00 am a 10:00 am.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19,24, 26.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Miércoles y viernes de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19,24, 26.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19.</td></tr>
</table>

Evidencia: Evidencias de las sesiones de clase planeadas en el SIM.

UBICACIÓN: SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital Obligación 3.
</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>Actividades: Se cuenta con el usuario y clave de acceso al Sistema de información misional SIM solicitado el lunes 25 de enero del 2021 por medio de la gestora Claudia Arboleda y se asigna usuario y clave el día martes 26 de enero vía correo electrónico dubeimarmartinez@gmail.com

Evidencia: pantallazo enviado a soporte técnico IDRD

UBICACIÓN: SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital Obligación 4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>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.</td>
<td>ACTIVIDADES: Una vez se establecieron los grupos se procedió a realizar la programación respectiva, así como la realización de las clases de Forma Sincrónica, en la plataforma Google Meet programadas para el centro de interés.

<table>
<tr><th>No De Grupo</th><th>Horario</th><th>Fechas Planeadas</th><th>Fechas ejecutadas</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y jueves de 8:00 am a 10:00 am.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23,25.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes y jueves de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23,25.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miércoles y viernes de 8:00 am a 10:00 am.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19,24, 26.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Miércoles y viernes de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19,24, 26.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19.</td></tr>
</table>

Evidencia: SIM. sistema de información misional: usuario: Dubeimar.martinez/ actividades.

UBICACIÓN: SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital Obligación 5.</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>ACTIVIDADES: Para cumplir con esta obligación fue necesario conformar los grupos y luego la planeación de las diferentes sesiones de clase en el formato establecido en la plataforma de información misional.

<table>
<tr><th>No De Grupo</th><th>Horario</th><th>Fechas Planeadas</th><th>Fechas ejecutadas</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y jueves de</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23,25.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23.</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td></td><td>8:00 am a 10:00 am.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes y jueves de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23,25.</td><td>Marzo 2,4,9,11,16 18,23.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miércoles y viernes de 8:00 am a 10:00 am.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19,24, 26.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Miércoles y viernes de 10:00 am a 12:00 pm.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19,24, 26.</td><td>Marzo 3,5,10,12, 17,19.</td></tr>
</table>

Evidencia: SIM. sistema de información misional: usuario: Dubeimar.martinez/ actividades.

UBICACIÓN: SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/Carpeta digital Obligación 6.
</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>**ACTIVIDADES:** En este periodo de actividades no se han solicitado los antecedentes médicos de los estudiantes</td>
</tr>
<tr>
<td>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.</td>
<td>**ACTIVIDADES:** Durante este periodo no se ha recopilado la información solicitada ya que no se han realizado clases presenciales con los niños pertenecientes al centro de interés de taekwondo, para así poder obtener los documentos de los carnés de EPS de cada uno de ellos.</td>
</tr>
<tr>
<td>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</td>
<td>**ACTIVIDADES:** En el periodo del 1 de Marzo al 26 de Marzo del 2021, se ha asistido a todas las actividades programadas y requeridas por la parte pedagógica del I.D.R.D.</td>
</tr>
</table>

la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.

Reuniones:

DIA	EJECUCION	HORA	LINK
05-03-2021	Reunión gestora IDRD, y formadores	17:00 PM A 18:00 PM	https://meet.google.com/ukj-vgbw-jmk
08-03-2021	Reunión gestora IDRD, enlace IED y formadores	10:00 am a 12:00 pm	https://meet.google.com/qin-kkxp-csj?hs=224
15-03-2021	Reunión gestora IDRD y formadores	18:00 pm a 19:00	http://meet.google.com/cvz-oefi-hzs
17-03-2021	Jornada pedagógica con la institución educativa	7:00 am a 14.00 pm	https://team.migrosoft.com/l/meetup
18-03-2021	Revisión y entrega de pagos	6:00 a 7:00 am	https://meet.google.com/djf-gkdc-cii?hs=224
18-03-2021	Reunión grupo de taekwondo tema llama curricular	17:00 pm a 18:00 pm	https://meet.google.com/phx-wkpi-wzs
19-03-2021	Reunión gestora IDRD, enlace IED y formadores	11:30 am a 12:30 pm	https://meet.google.com/tuz-ruhq-pbg?hs=224
19-03-2021	Reunión gestora IDRD y formadores	17:00 pm a 18:00 pm	https://meet.google.com/tuz-ruhq-pbg?authuser=1&hs=122

Se realizan reuniones de carácter informativo, operativo y pedagógico en las siguientes fechas.

EVIDENCIA: Actas de reuniones.

UBICACIÓN: SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos

	ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital 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.	**ACTIVIDADES:** Durante este periodo la detección de talento deportivo no ha sido posible teniendo en cuenta que las sesiones se llevan a cabo virtualmente.
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.	**ACTIVIDADES:** El certificado de primer respondiente es cargo a la plataforma del secop II con vigencia de 2 años. **EVIDENCIA:** PDF Certificado primer respondiente. **UBICACIÓN:** SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital Obligación 11
Obligación No. 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	ACTIVIDADES: Para este periodo de actividades se aportó a la formulación de ejes temáticos de la malla curricular; se elaboraron los planes de clase y guías pedagógicas ciclos IIIy IV. **Evidencia:** SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital Obligación 12. **UBICACIÓN:** SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital Obligación 12.
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.	**ACTIVIDADES:** Durante el periodo reportado no se participó en eventos locales, distritales, nacionales ni internacionales.

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. 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.	**ACTIVIDADES:** Durante este periodo se promovieron las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de los alumnos pertenecientes al proyecto 7854 de Jornada Escolar Complementaria, reflejadas en la planeación de cada sesión de clase. **EVIDENCIA:** Evidencias de las sesiones de clase planeadas en el SIM. **UBICACIÓN:** SECOP II/ Usuario: dubeimar.martinez/ Mis procesos/ Mis contratos/ CTO – 2511/ /detalles/ sesión 7 documentos ejecución del contrato/ evidencias marzo/ Carpeta digital Obligación 14.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

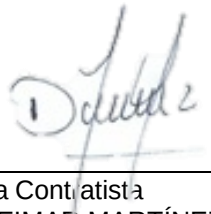
DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 115.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 147.900
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 22.600
	TOTAL	$ 286.000

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)

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.



Firma Contratista
DUBEIMAR MARTÍNEZ MARTÍNEZ
CC 1030560840

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

EN EL PRESENTE PERIODO EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS.

CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS
CC 38257650
GESTORA IED

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

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.	**2511-2020**												
2	Nombre del Contratista	**Dubeimar Martinez Martinez**												
3	Identificación	CC	**x**	CE				**1030560840**						
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 $	**115.500,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**147.900,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**22.600,00**						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	**x**	NO		
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo									SI		NO	**x**	
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	**x**	
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2020) $9,257,820 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	**x**	
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2020) $9,257,820. anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	**x**	
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.									SI		NO	**x**	
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el 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 **26** MM **3** AA **2021**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-18, 12:57:49 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036617390

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8840702000

PAGADO 18/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DUBEIMAR STEVEN MARTINEZ MARTINEZ		
Documento	CC1030560840	**Dirección**	CR 74 #42 G - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3015297513
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030560840	DUBEIMAR STEVENS MARTINEZ MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 924.000	$ 147.900	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 924.000	$ 115.500	2,436	$ 924.000	$ 22.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 924.000	$ 924.000	$ 924.000	$ 0	$ 147.900	$ 115.500	$ 22.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000	$ 0	$ 286.000

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-18, 1:00:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036617390

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8840702010

PAGADO 18/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DUBEIMAR STEVEN MARTINEZ MARTINEZ		
Documento	CC1030560840	**Dirección**	CR 74 #42 G - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3015297513
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030560840	DUBEIMAR STEVENS MARTINEZ MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 924.000	$ 147.900	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 924.000	$ 115.500	2,436	$ 924.000	$ 22.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 924.000	$ 924.000	$ 924.000	$ 0	$ 147.900	$ 115.500	$ 22.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000	$ 0	$ 286.000

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ		COORDINADOR	CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS			
FECHA REVISIÓN	2021-03-23 15:41:40		Mes	Marzo			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO NUEVO SAN ANDRES D	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	1	**Martes,08:00:00,10:00:00** 2-9-16-23 **Jueves,08:00:00,10:00:00** 4-11-18-25	2-4-9-11-16-18-23		32	24
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	2	**Martes,10:00:00,12:00:00** 2-9-16-23 **Jueves,10:00:00,12:00:00** 4-11-18-25	2-4-9-11-16-18-23			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	3	**Miercoles,08:00:00,10:00:00** 3-10-17-24 **Viernes,08:00:00,10:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-19			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	4	**Miercoles,10:00:00,12:00:00** 3-10-17-24 **Viernes,10:00:00,12:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-19			
FECHA - HORARIO	2021-03-08 (10:00:00 - 10:40:00)		TEMA	Proceso de Armonización			
FECHA - HORARIO	2021-03-17 (07:00:00 - 13:50:00)		TEMA	Jornada Pedagógica: Revisión Horizontes Institucionales - Primera Saga: Piedra Filosofal			

CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS
CC 38257650
GESTORA IED

DUBEIMAR MARTINEZ MARTINEZ
CC 1030560840
FORMADOR

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 11854 2511.pdf	1. CRP 11854 2511.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 2511.pdf	2. ARL 2511.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Primer Respondiente.pdf	Primer Respondiente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia Noviembre.rar	Evidencia Noviembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARTINEZDUBEIMAR INFORME NOV2020.pdf	MARTINEZDUBEIMAR INFORME NOV2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARTINEZ DUBEIMAR INFORME DICIEMBRE 2020.pdf	MARTINEZ DUBEIMAR INFORME DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia Diciembre 2020.rar	Evidencia Diciembre 2020.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	ARL reinicio 1030560840.pdf	ARL reinicio 1030560840.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencia Enero 2021.rar	Evidencia Enero 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARTINEZ DUBEIMAR INFORME ENERO 2021.pdf	MARTINEZ DUBEIMAR INFORME ENERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias Febrero 2021.rar	Evidencias Febrero 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Arl Adicion.pdf	Arl Adicion.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARTINEZ MARTINEZ DUBEIMAR STEVENS INFORME FEBRERO.pdf	MARTINEZ MARTINEZ DUBEIMAR STEVENS INFORME FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias Marzo 2021 Dubeimar Martinez.rar	Evidencias Marzo 2021 Dubeimar Martinez.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS
CC 38257650
GESTORA IED

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE

Claudia Enelia Arboleda Barrios <claudia.arboleda@idrd.gov.co>

SOLICITUD PAZ Y SALVO FORMADORES

3 mensajes

Claudia Enelia Arboleda Barrios <claudia.arboleda@idrd.gov.co> 19 de marzo de 2021, 22:50
Para: Jhon Jairo Hernandez Castro <jhon.hernandez@idrd.gov.co>
Cc: Leylie Yadira Rodriguez Sierra <yadira.rodriguez@idrd.gov.co>, Raquel Sofia Pulido Iregui <raquel.pulido@idrd.gov.co>
Cco: claudia enelia arboleda barrios <claudiaeneliarboleda@gmail.com>

Buenas noches señor Hernández:

En mi calidad de Gestora IED, a continuación le solicito expedir los Paz y Salvo a los Formadores relacionados a continuación:

FORMADOR	IDENTIFICACIÓN
DÍAZ URBINA HERNANDO	79537398
PÁEZ MATALLANA NATALIA ANDREA	1032408133
AMAYA QUINTERO DANIEL ALEJANDRO	79731230
BAEZ CASTILLO KAREN JULIETH	1032419392
CASTRO AGUDELO HECTOR JULIO	79578041
DULCE MORENO MYRIAM TERESA	51651785
MARTINEZ MARTINEZ DUBEIMAR STEVENS	1030560840
PARRADO CHRISTIAN CAMILO	80852885
SANTOFIMIO ORJUELA KEVIN ALEJANDRO	1012435120
MONSALVE SARMIENTO LILIANA ANDREA	1014194945
SALDAÑA LINARES JESUS ENRIQUE	79792796
SANABRIA RICO CARLOS EDUARDO	79307497

Anexo cuadro que detalla la situación de cada uno de los Formadores mencionados, con respecto a trámites relacionados con carnets institucionales.

Agradezco su colaboración.

Atentamente,

INFORME SITUACIÓN CARNET.xlsx
13K

Jhon Jairo Hernandez Castro <jhon.hernandez@idrd.gov.co> 23 de marzo de 2021, 19:54
Para: Claudia Enelia Arboleda Barrios <claudia.arboleda@idrd.gov.co>, Ruben Dario Ortiz Quintero <ruben.ortiz@idrd.gov.co>, Miguel Angel Suarez Acela <miguel.suarez@idrd.gov.co>
Cc: Leylie Yadira Rodriguez Sierra <yadira.rodriguez@idrd.gov.co>, Raquel Sofia Pulido Iregui <raquel.pulido@idrd.gov.co>

Buena tarde Claudia,
Con el fin de expedir los Paz y Salvos , por favor me informa el nombre del área y supervisor del contrato.

Quedo atento a sus comentarios.

[El texto citado está oculto]
[El texto citado está oculto]

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	1030560840
NOMBRES	DUBEIMAR STEVENS
APELLIDOS	MARTINEZ MARTINEZ
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 POR EMERGENCIA	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/07/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/18/2021 21:52:55	Estación de origen:	192.168.70.1

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

CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS
CC 38257650
GESTORA IED

POSITIVA

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

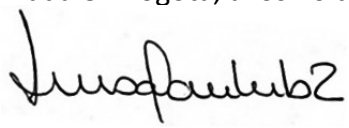
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que DUBEIMAR STEVENS MARTINEZ MARTINEZ, con Cédula Ciudadanía No. 1030560840 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099, tiene un registro como Independiente desde el 12/11/2020 y fecha fin de contrato 31/03/2021 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, 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): 202101013170052.

Dada en Bogotá, a los 10 días del mes de marzo de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CENTRO INTERNACIONAL**	**12**	**12-46-101041896**	**2**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**02**	**2021**	**11**	**11**	**2020**	**00:00**	**10**	**09**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	MARTINEZ MARTINEZ, DUBEIMAR STEVENS		**CC: 1030.560.840**
DIRECCIÓN: CRA 74 A 42 G 58	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3015297513

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE		**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-2511-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓNCOMO TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DEINTERÉS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**11/11/2020**	**10/09/2021**	**$1,155,000.00**	**$1,155,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA, SE ACLARA LA VIGENCIA DE LA POLIZA QUEDANDO TAL Y COMO SE DESCRIBE EN LA PARTE SUPERIOR.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ********1,155,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JSM ASESORES EN SEGUROS LTDA	194667	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 AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.

12-46-101041896

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.	CENTRO INTERNACIONAL	12	12-46-101041896	2

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	02	2021	11	11	2020	00:00	10	09	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	MARTINEZ MARTINEZ, DUBEIMAR STEVENS		CC: 1030.560.840
DIRECCIÓN: CRA 74 A 42 G 58	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3015297513

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE		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 AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.

12-46-101041896

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

NANCYOVALLE

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

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

Fecha de vigencia (hasta) 27/09/2021 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quit*

Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ◉ No

Fecha límite para entrega de garantías: 5/11/2020 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 7 días de tiempo transcurrido *(11/03/2021 9:25:51 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	D
	CO1.WRT.6556028	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.155.000,00 COP	Seguros del Estado	10/09/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Pendiente	De
	CO1.WRT.6282628	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.155.000,00 COP	Seguros del Estado	10/09/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	De
	CO1.WRT.6232049	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.155.000,00 COP	Seguros del Estado	10/08/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Rechazada	De
	CO1.WRT.5750405	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.155.000,00 COP	Seguros del Estado	25/07/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Modificación rechazada	De

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

☐ HOJA DE VIDA 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.

VER CONTRATO

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión prev
CO1.CTRMOD.5						
CO1.CTRMOD.5						
CO1.CTRMOD.5						
CO1.CTRMOD.5						

Tipo Modificar el contrato

¿Requiere reconocimiento del proveedor? ☑

Estado de la fecha 14 días de tiempo transcurrido *(3/03/2021 7:20:06 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Justificación de la modificación Solicitud de adición y prórroga por parte de la Subdirectora Técnica de Recreación y Deportes, a través del radicado No. 20215100072153

Cancelar

Documentos de la modificación

Documento	Nombre del documento	Detalle
ANTECEDENTES.pdf	ANTECEDENTES.pdf	(detalle)
CDP.pdf	CDP.pdf	(detalle)
JUSTIFICACIÓN.pdf	JUSTIFICACIÓN.pdf	(detalle)
PAGOS.pdf	PAGOS.pdf	(detalle)
SOLICITUD.pdf	SOLICITUD.pdf	(detalle)

Detalles de la modificación

Cambios de la Entidad Estatal

El contrato fue cambiado para En ejecución.

- Campo 1 - - fue agregado.
- Campo 1 - - Ref. Artículo valor ha cambiado para 1.
- Campo 1 - adición - Descripción valor ha cambiado para adición.
- Campo 1 - adición - Cantidad valor ha cambiado para 1,00.
- Campo 1 - adición - Unidad valor ha cambiado para UN.
- Campo 1 - adición - Precio estimado valor ha cambiado para 1.232.000,00.

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.5871335
Número del contrato	IDRD-CTO-2511-2020
Versión del contrato	3
Objeto del contrato	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS.
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	17/11/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	8 días para terminar *(26/03/2021 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	75 Días
Tiempo adiciones en días	55 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

DUBERIMAR MARTINEZ

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
DUBEIMAR STEVENS MARTINEZ MARTINEZ			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *Dubeimar Stevens Martinez Martinez*
Fecha de aprobación: *10/11/2020 12:25:27 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *MARIO GIOVANNI MONROY HERNANDEZ*
Fecha de aprobación: *10/11/2020 7:40:35 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	ÁREA DE APOYO A LA CONTRATACIÓN TECNICO DE ENSEÑANZA

Proceso de Contratación	
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	7.007.000,00 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.