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**
	26	03	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2500 DEL 6 DE NOVIEMBRE DEL 2020-
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011101575E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OMAR FABIAN RINCON MAHECHA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1026264229	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	(2) MESES (15) DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Cinco millones setecientos setenta y cinco mil pesos ($ 5,775,000.00) pesos M/cte.	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	17 de Noviembre 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	DIECISEIS (16) DÍAS Valor Adición un millón doscientos treinta y dos mil pesos ($1.232.000). Del 11 de marzo de 2021 al 26 marzo de 2021.	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	16 DE DICIEMBRE DEL 2020 AL 24 DE ENERO DEL 2021-(1 MES Y 9 DIAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	26 DE 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	01 DE MARZO DEL 2021 AL 26 DE MARZO 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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Actividades, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación 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.</td><td>Avance: Durante este periodo de actividades se trabajó virtualmente en las 4 semanas de Marzo participando de diferentes reuniones pedagógicas operativas y sociales de acuerdo a los lineamientos suministrados por nuestra Gestora Nancisdey Reyes Galarza, aun no se da inicio de C.I Voleibol en la IED asignada Paulo Freire.

<table>
<tr><th>GRUPO#</th><th>PLANEADAS</th><th>EJECUTADAS</th><th>HORARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 10:00 AM- 12:00 PM</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 1:00AM- 3:00PM</td></tr>
<tr><td>3</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES – JUEVES 10:00AM- 12:00PM</td></tr>
<tr><td>4</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES- JUEVES 1:00pm- 3:00pm.</td></tr>
</table>

Evidencia: SIM- IDRD (Sistema misional)

Ubicación: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta Obligación 1</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Avance: Durante este periodo de actividades del mes de Marzo se presentan las sesiones de clase virtuales del centro de interés de Voleibol conforme al plan pedagógico el cual aún se encuentra en construcción para ciclos 2,3 distribuidos en los 4 grupos creados y conformados en la plataforma SIM para la IED Paulo Freire contando con la entera disposición y dando cumplimiento a la obligación contractual descrita en el siguiente cuadro.

Evidencia: SIM- IDRD (Sistema misional)

<table>
<tr><th>GRUPO#</th><th>PLANEADAS</th><th>EJECUTADAS</th><th>HORARIO</th></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>1</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 10:00 AM- 12:00 PM</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 1:00AM- 3:00PM</td></tr>
<tr><td>3</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES – JUEVES 10:00AM- 12:00PM</td></tr>
<tr><td>4</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES- JUEVES 1:00pm- 3:00pm.</td></tr>
</table>

Evidencia: SIM- IDRD (Sistema misional)

Ubicación: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta Obligación 2.</td></tr>
<tr><td>Obligación 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).</td><td>Avance: Durante este periodo de actividades del mes de Marzo se ejecutan las sesiones de clase virtuales del centro de interés de Voleibol para ciclos 2,3 distribuidos en los 4 grupos creados y conformados en la plataforma SIM para la IED Paulo Freire contando con la entera disposición y dando cumplimiento a la obligación contractual descrita en el siguiente cuadro.

<table>
<tr><th>GRUPO#</th><th>PLANEADAS</th><th>EJECUTADAS</th><th>HORARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 10:00 AM- 12:00 PM</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 1:00AM- 3:00PM</td></tr>
<tr><td>3</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES – JUEVES 10:00AM- 12:00PM</td></tr>
<tr><td>4</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES- JUEVES 1:00pm- 3:00pm.</td></tr>
</table>

Evidencia: SIM- IDRD (Sistema misional)

Ubicación: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta Obligación 3.</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)

<table>
<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>Avance: Durante este periodo de actividades se da continuidad al contrato, la Gestora Nancisdey Reyes Galarza. Solicita y nos suministra nuestros usuarios y contraseñas en el mes de enero haciéndose responsable de nuestro inicio de actividades.

Dando reinicio a este contrato en la plataforma SIM
Evidencia: usuario: FABIAN.RINCON contraseña IDRD 2021
Ubicación: SIM,IDRD Evidencias informe Enero 2021 SECOP II carpeta Obligación 4</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación 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>Avance: Durante este periodo de actividades del mes de marzo se elaboran y ejecución las sesiones de clase virtuales del centro de interés de Voleibol conforme al plan pedagógico el cual aún se encuentra en construcción para ciclos 2,3 distribuidos en los 4 grupos creados y conformados en la plataforma SIM para la IED Paulo Freire contando con la entera disposición y dando cumplimiento a la obligación contractual descrita en el siguiente cuadro.
<table>
<tr><th>GRUPO#</th><th>PLANEADAS</th><th>EJECUTADAS</th><th>HORARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 10:00 AM- 12:00 PM</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 1:00AM- 3:00PM</td></tr>
<tr><td>3</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES – JUEVES 10:00AM- 12:00PM</td></tr>
<tr><td>4</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES- JUEVES 1:00pm- 3:00pm.</td></tr>
</table>
Evidencia: SIM- IDRD (Sistema misional)
Ubicación: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta Obligación 5.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación 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>Avance: Durante este periodo de actividades del mes de marzo se elaboraron planearon y se publicó la ejecución de las sesiones de clase del centro de interés de Voleibol distribuidos en los 4 grupos creados y conformados en la plataforma SIM para la IED Paulo en el tiempo establecido dando así cumplimiento a la obligación contractual descrita en el siguiente cuadro.</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)

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>GRUPO#</th><th>PLANEADAS</th><th>EJECUTADAS</th><th>HORARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 10:00 AM- 12:00 PM</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 1:00AM- 3:00PM</td></tr>
<tr><td>3</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES – JUEVES 10:00AM- 12:00PM</td></tr>
<tr><td>4</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES- JUEVES 1:00pm- 3:00pm.</td></tr>
</table>

Evidencia: SIM- IDRD (Sistema misional)

Ubicación: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta 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>Avance: Durante este periodo de marzo se continuidad a las actividades en la IED Paulo Freire, con el centro de interés Voleibol, en el momento se inicia la recopilación de documentos por grupo se procederá a la respectiva recepción de los documentos de los antecedentes y/o condiciones médicas; cabe resaltar que se cuenta con la entera disposición dando cumplimiento a la obligación contractual.

Evidencia: En el momento en el que aplique se evidenciará esta obligación.

Ubicación: En el momento en el que aplique se ubicará esta obligación 7 .</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>Avance: Durante este periodo se continua en la IED Paulo Freire, centro de interés Voleibol, en el momento se cuenta con los 4 grupos se procede a la respectiva recepción de los documentos de los antecedentes y/o condiciones médicas; cabe resaltar que se cuenta con la entera disposición dando cumplimiento a la obligación contractual.

Evidencia: Carpeta documentos digitales por grupo asignado
Ubicación: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta Obligación 8</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 la SED que</td><td>Avance: Durante este periodo de actividades se da continuidad al contrato donde se trabajó virtualmente en el mes de marzo se participa de manera activa en las sesiones de fortalecimiento, cualificación y de carácter operativo, pedagógico y social tanto del IDRD como de la IED en asignación. A continuación, se relacionan en orden</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.</td>
<td>cronológico las actividades mencionadas anteriormente. De acuerdo a los lineamientos suministrados por nuestra Gestora Nancisdey Reyes Galarza.

Evidencia: Actas de reunión PDF y pantallazos de las reuniones virtuales.

Ubicación: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta Obligación 9.
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>TEMAS</th><th>PARTICIPANTES</th></tr>
<tr><td>03-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: PRESENTACIÒN GESTORA IED ANALISIS DE INSCRITOS DE COBERTURA FEBRERO 2021 – EN EL MARCO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA.</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IED-IDRD.
FORMADORES ASIGNADOS IDRD IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>03-03-2021</td><td>REUNION CI VOLEIBOL: ULTIMA ENTREGA DE MALLAS CON DESEMPEÑOS PARA EL AÑO 2021</td><td>LIDER A CARGO DEL CENTRO DE INTERES ANDREA Y CLAUDIA
FORMADORES ASIGNADOS AL CI VOLEBOL.</td></tr>
<tr><td>08-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: SEGUIMIENTO DE ESCOLARES INSCRIPTOS VS ESTUDIANTES ADTENDIDOS E IMPACTADOS EN EL MARCO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA DEL 1 AL 8 DE MARZO 2021</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IED-IDRD.
FORMADORES ASIGNADOS IDRD IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>12-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: VERIFICACION BASE DE DATOS SUMINISTRADA POR LA IED PARA EL PROCESO DE INSCRIPCIONES POR C.I Y COBERTURA ATENDIDA A CORTE DE 12 DE MARZO 2021</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IDRD- IED
FORMADORES IDRD ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>17-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA SOCIAL PEDAGÒGICA: CONTROL DE ASISTENCIA DIA A DIA SIM – IDRD. AVANCES MALLAS CURRICULARES POR C.I CONTEXTUALIZACION DE SESIONES DE CLASE PLANEADAS Y EJECUTADAS POR CADA FORMADOR SEGÚN C.I</td><td>GESTORA IED - IDRD
FORMADORES ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>19-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: BALANCE DE ATENCION POR C.I Y FORMADOR EN CUANTO A INSCRITOS BENEFICIARIOS EN EL MARCO DE JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA, VARIOS.</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IED - IDRD
GESTOR ZONAL OPERATIVA IDRD
FORMADORES IDRD ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>25-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA-PEDAGOGICA-SOCIAL : BALANCE GENERAL DE ESTUDIANTES BENEFICIADOS EL EN PERIODO DE FEBRERO 17 AL 24 MARZO DEL AÑO EN CURSO DE BENEFICIARIOS EN EL MARCO DE JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA.</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IED - IDRD
FORMADORES IDRD ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>26-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: RECEPCIÓN DE INFORMES CONTRACTUALES CORRRESPONIDENTES A MARZO 2021 Y SUS RESPECTIVOS SOPORTES.</td><td>GESTORA IED
FORMADORES IDRD ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 10: Llevar un registro de los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros</td>
<td>Avance: Durante este periodo de actividades del mes de Marzo No se ha identificado a ningún escolar con cualidades que cumplan con las condiciones para ingresar al proyecto semilleros, al momento de identificar alguno daré aviso a mi gestor y a la IED.</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td>deportivos del proyecto y remitirlos al profesional IED.</td><td>Evidencia: En el momento en el que aplique se evidenciará esta obligación.
Ubicación: En el momento en el que aplique se ubicará esta obligación 10 .</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Avance. En este periodo se entrega nuevamente la certificación de primer respondiente a la gestora IED y a su vez se carga al SECOP II # 7 dando cumplimiento a la obligación contractual desde el reinicio del contrato. De igual manera se anexa en formato PDF a este primer informe.

Evidencia. Documento primer respondiente en formato PDF.

Ubicación. SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta Obligación 11</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.</td><td>Avance: En este periodo se cumple a cabalidad con los lineamientos operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado de Voleibol en el mes de febrero 2021.
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>TEMAS</th><th>PARTICIPANTES</th></tr>
<tr><td>03-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: PRESENTACIÒN GESTORA IED ANALISIS DE INSCRITOS DE COBERTURA FEBRERO 2021 – EN EL MARCO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA.</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IED-IDRD.
FORMADORES ASIGNADOS IDRD IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>03-03-2021</td><td>REUNION CI VOLEIBOL: ULTIMA ENTREGA DE MALLAS CON DESEMPEÑOS PARA EL AÑO 2021</td><td>LIDER A CARGO DEL CENTRO DE INTERES ANDREA Y CLAUDIA
FORMADORES ASIGNADOS AL CI VOLEBOL.</td></tr>
<tr><td>08-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: SEGUIMIENTO DE ESCOLARES INSCRIPTOS VS ESTUDIANTES ADTENDIDOS E IMPACTADOS EN EL MARCO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA DEL 1 AL 8 DE MARZO 2021</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IED-IDRD.
FORMADORES ASIGNADOS IDRD IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>12-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: VERIFICACION BASE DE DATOS SUMINISTRADA POR LA IED PARA EL PROCESO DE INSCRIPCIONES POR C.I Y COBERTURA ATENDIDA A CORTE DE 12 DE MARZO 2021</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IDRD- IED
FORMADORES IDRD ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>17-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA SOCIAL PEDAGÒGICA: CONTROL DE ASISTENCIA DIA A DIA SIM – IDRD. AVANCES MALLAS CURRICULARES POR C.I CONTEXTUALIZACION DE SESIONES DE CLASE PLANEADAS Y EJECUTADAS POR CADA FORMADOR SEGÚN C.I</td><td>GESTORA IED - IDRD
FORMADORES ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>19-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: BALANCE DE ATENCION POR C.I Y FORMADOR EN CUANTO A INSCRITOS BENEFICIARIOS EN EL MARCO DE JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA, VARIOS.</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IED - IDRD
GESTOR ZONAL OPERATIVA IDRD
FORMADORES IDRD ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
<tr><td>25-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA-PEDAGOGICA-SOCIAL : BALANCE GENERAL DE ESTUDIANTES BENEFICIADOS EL EN PERIODO DE FEBRERO 17 AL 24 MARZO DEL AÑO EN CURSO DE BENEFICIARIOS EN</td><td>COORDINADOR / ENLACE IED PAULO FREIRE
GESTORA IED - IDRD
FORMADORES IDRD ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>EL MARCO DE JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA.</td><td></td></tr>
<tr><td>26-03-2021</td><td>REUNION OPERATIVA: RECEPCIÓN DE INFORMES CONTRACTUALES CORRRESPONIDENTES A MARZO 2021 Y SUS RESPECTIVOS SOPORTES.</td><td>GESTORA IED
FORMADORES IDRD ASIGNADOS IED PAULO FREIRE</td></tr>
</table>

Evidencia: Actas de reunión PDF y pantallazos de las reuniones virtuales.

Ubicación: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta Obligación 12.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 13: Participar 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.</td><td>Avance: En este periodo no se me asigna la participación en ningún evento, dando cumplimiento a la obligación en el momento que se me asigne realizaré los acompañamientos pertinentes
Evidencia: En el momento en el que aplique se evidenciará esta obligación.

Ubicación: En el momento en el que aplique se ubicará esta obligación 13 .</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Avance:
Se da inicio a la atención virtual con la los estudiantes de la IED Paulo Freire se aplican y promueven las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en la IED atendidas en el CI de voleibol y con la ayuda de estos documentos guía evidenciado en los planes de clase de cada sesión, junto con sus clases sincrónicas por la plataforma zoom descritas a continuación en el siguiente cuadro
<table>
<tr><th>GRUPO#</th><th>PLANEADAS</th><th>EJECUTADAS</th><th>HORARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 10:00 AM- 12:00 PM</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>1,3,8,10,15,17,24 De Marzo</td><td>LUNES – MIERCOLES 1:00AM- 3:00PM</td></tr>
<tr><td>3</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES – JUEVES 10:00AM- 12:00PM</td></tr>
<tr><td>4</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>2,4,9,11,16,18,23,25 DE Marzo</td><td>MARTES- JUEVES 1:00pm- 3:00pm.</td></tr>
</table></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)

	Evidencia: SIM- IDRD (Sistema misional) **Ubicación**: SECOP II- CTO # 2500 - 2020 Evidencias informe de Marzo 2021 carpeta 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	PROTECCION	147.900
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	22.600
	TOTAL	286.000

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.

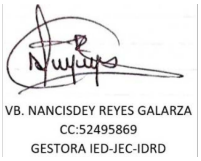


Firma Contratista
CC. 1026264229

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

En este presente lapso, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asignadas.





VoBo 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.)

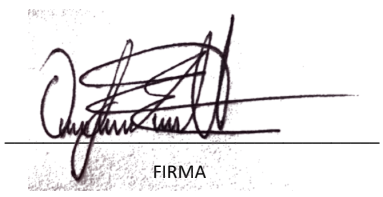
Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.							**2500-2020**						
2	Nombre del Contratista	**OMAR FABIAN RINCON MAHECHA**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1026264229**						
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		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 **26** MM **3** AA **2021**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): OMAR FABIAN RINCON MAHECHA
No. Identificación: CC1026264229
Dirección: CL 19 SUR 69 55
Telefono: 3144589255
Correo: edufisicaofrm@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 48538767

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OMAR FABIAN RINCON MAHECHA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1026264229	**Periodo de Cotización Salud**	febrero de 2021
Número de planilla	48538767	**Periodo de Cotización Pensión**	febrero de 2021
Fecha pago	2021-03-17	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	928044	**Total Pagado**	299400
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	22200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	145400	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	18200	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

48538767

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1026264229
APELLIDOS Y NOMBRES: OMAR FABIAN RINCON MAHECHA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	908526	908526	908526	908526	113600	0	145400	0	22200	0

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026264229	OMAR FABIAN RINCON MAHECHA	CL 19 SUR 69 55	3144589255	edufisicaofrm@gmail.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
48538767	17/03/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	N	18/03/2021	49374077	$5.100	

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	1.900	0		0		0	0	0	0	1.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.500	0	0	0	0	0	0		2.500	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	400				400	0	0	400			4	400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	300	0	0	300	1

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	1.900	1.900
Pensión	1	2.500	2.500
Riesgos Laborales	1	400	400
CCF	1	300	300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	5.100	5.100

PAGADA

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026264229	OMAR FABIAN RINCON MAHECHA		CL 19 SUR 69 55	3144589255	edufisicaofrm@gmail.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
48538767	17/03/2021	N	18/03/2021	49374077	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02				$5.100	

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	Estornado	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	1026264229	RINCON MAHECHA OMAR FABIAN	59	0			N																	230201	924.000	147.900	0	0	0	0	EPS008	924.000	115.500	14-23	924.000	3	22.600	CCF24	924.000	18.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): OMAR FABIAN RINCON MAHECHA
No. Identificación: CC1026264229
Dirección: CL 19 SUR 69 55
Telefono: 3144589255
Correo: edufisicaofrm@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 49340546

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OMAR FABIAN RINCON MAHECHA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1026264229	**Periodo de Cotización Salud**	marzo de 2021
Número de planilla	49340546	**Periodo de Cotización Pensión**	marzo de 2021
Fecha pago	2021-03-17	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	928047	**Total Pagado**	299400
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	22200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	145400	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	18200	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

49340546

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1026264229
APELLIDOS Y NOMBRES: OMAR FABIAN RINCON MAHECHA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	908526	908526	908526	908526	113600	0	145400	0	22200	0

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

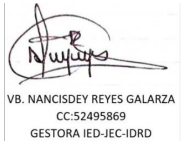
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

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 :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1026264229
NOMBRES	OMAR FABIAN
APELLIDOS	RINCON MAHECHA
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 COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	13/10/1995	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 03/17/2021 07:35:32 | **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

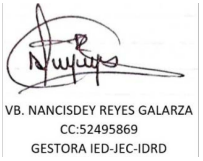
1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	FABIAN RINCON MAHECHA	COORDINADOR	NANCISDEY REYES GALARZA
FECHA REVISIÓN	2021-03-25 16:27:38	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO PAULO FREIRE (IED)	PAULO FREIRE,	1	**Lunes,10:00:00,12:00:00** 1-8-15 **Miercoles,10:00:00,12:00:00** 3-10-17-24	1-3-8-10-15-17-24		30	30
	PAULO FREIRE,	2	**Lunes,13:00:00,15:00:00** 1-8-15 **Miercoles,13:00:00,15:00:00** 3-10-17-24	1-3-8-10-15-17-24			
	PAULO FREIRE,	3	**Martes,10:00:00,12:00:00** 2-9-16-23 **Jueves,10:00:00,12:00:00** 4-11-18-25	2-4-9-11-16-18-23-25			
	PAULO FREIRE,	4	**Martes,13:00:00,15:00:00** 2-9-16-23 **Jueves,13:00:00,15:00:00** 4-11-18-25	2-4-9-11-16-18-23-25			

FECHA - HORARIO	2021-03-03 (08:00:00 - 10:00:00)	TEMA	REUNIÓN OPERATIVA 03-03-2021 IED PF
FECHA - HORARIO	2021-03-08 (16:00:00 - 17:00:00)	TEMA	REUNIÓN OPERATIVA 05-03-2021 IED PF
FECHA - HORARIO	2021-03-12 (09:00:00 - 10:30:00)	TEMA	REUNIÓN OPERATIVA 12-03-2021 IED PF
FECHA - HORARIO	2021-03-17 (07:00:00 - 08:00:00)	TEMA	REUNIÓN INFORMATIVA SOCIAL PEDAGÓGICA 17-03-2021 IED PF
FECHA - HORARIO	2021-03-17 (09:00:00 - 11:00:00)	TEMA	REUNIÓN OPERATIVA 17-03-2021 IED PF
FECHA - HORARIO	2021-03-26 (07:00:00 - 09:00:00)	TEMA	REUNIÓN OPERATIVA 26-03-2021 IED PF
FECHA - HORARIO	2021-03-19 (09:00:00 - 11:00:00)	TEMA	REUNIÓN OPERATIVA 19-03-2021 IED PF
FECHA - HORARIO	2021-03-25 (08:00:00 - 09:00:00)	TEMA	REUNION OPERATIVA PEDAGOGICA SOCIAL 25-03-2021 IED PF





VB. NANCISDEY REYES GALARZA
CC:52495869
GESTORA IED-JEC-IDRD

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 16:23:30
OMAR FABIAN RINCO...

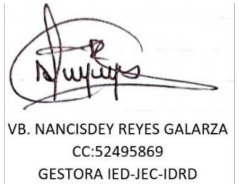
Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

Id de página:: 23000726 Ayuda

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 11650 2500.pdf	1. CRP 11650 2500.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 2500.pdf	2. ARL 2500.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Constancia primer respondiente.pdf	Constancia primer respondiente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES INFORME NOVIEMBRE OMAR RINCON CTO 2500.rar	EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES INFORME NOVIEMBRE OMAR RINCON CTO 2500.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 1 - NOVIEMBRE CTO 2500-2020.pdf	INFORME 1 - NOVIEMBRE CTO 2500-2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

	EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES INFORME DICIMBRE OMAR RINCON CTO 2500.rar (Archivado)	EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES INFORME DICIMBRE OMAR RINCON CTO 2500.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OMAR FABIAN RINCON EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES INFORME DICIMBRE CTO 2500.rar	OMAR FABIAN RINCON EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES INFORME DICIMBRE CTO 2500.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME 2 - DICIEMBRE CTO 2500 -2020.pdf	INFORME 2 - DICIEMBRE CTO 2500 -2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL MODIFICADA 2500.pdf	ARL MODIFICADA 2500.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS CTO 2500 OMAR FABIAN RINCON M .rar (Archivado)	EVIDENCIAS CTO 2500 OMAR FABIAN RINCON M .rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ENERO CTO 2500 OMAR FABIAN RINCON M.rar	EVIDENCIAS ENERO CTO 2500 OMAR FABIAN RINCON M.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME -ENERO 2021 CTO 2500 RINCON MAHECHA OMAR FABIAN.pdf	INFORME -ENERO 2021 CTO 2500 RINCON MAHECHA OMAR FABIAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DE ACTIVIADES FEBRERO 2021.rar	EVIDENCIAS DE ACTIVIADES FEBRERO 2021.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME FEBRERO 2021-2500 RINCON MAHECHA OMAR FABIAN.pdf	INFORME FEBRERO 2021-2500 RINCON MAHECHA OMAR FABIAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME DE ACTIVIDADES MARZO 2021.rar	EVIDENCIAS INFORME DE ACTIVIDADES MARZO 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.



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

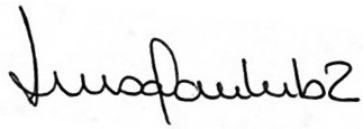
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor OMAR FABIAN RINCON MAHECHA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1026264229, contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con NIT No. 860061099, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 11/03/2021 y fecha fin de contrato 31/03/2021 con riesgo 3.

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): 202101013274806.

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de Marzo de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.