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	03	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO 2496 – 2020 06/11/2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011101571E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	RIVERA SANTISTEBAN MIGUEL ESTEBAN	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.030.619.358	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 MESES Y MEDIO (2,5) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	($5.775.000) CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	17 DENOVIEMBRE DEL 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)	DEL 10/03/2021 AL 26/03/2021 (16 DIAS) MILLON CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS (1.155.00) M/Cte	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DESDE EL 16 DE DICIEMBRE DEL 2020 HASTA EL 24 DE ENERO DEL 2021 (39 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 DE 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: 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:** Se adelantó con el Gestor IED JORGE GALINDO y el docente enlace de la IED PATRICIA DAZA del IED Villemar el Carmen, la organización de los grupos de cada uno de los formadores y la asignación de horarios. Teniendo en cuanta el centro de interés en mi caso Fútbol de salón para grado octavo con la conformación de 4 grupos. **Evidencia:** Plantilla de grupos y horarios **Ubicación**:https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We 7bFm3G986WeNAPahtInDs
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:**Se realiza el registro de los estudiantes y los grupos en el SIM, con las características que direcciona el gestor IED JORGE GALINDO y el docente enlace PATRICIA DAZA. Se realizan las sesiones de clases para los grupos 1, 2,3 y 4 del programa JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA en casa, para ciclos 3 y 4. **Evidencia:** Plantilla de grupos y horarios **Ubicación**:https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We 7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación No. 3: Ejecutar de manera presencial y/o virtual las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, que se compone de (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).	**Actividades:**Ejecución de las sesiones sincrónicas por la plataforma Teams como organización previa de las actividades en la IED a partir del 1 de Febrero 2021. **• Grupo 1 – Fútbol de salón Horario Martes - jueves 10:00 Am 12:00 pm.** • Martes 02 de Marzo • Jueves 04 de Marzo • Martes 09 de Marzo • Jueves 11 de Marzo • Martes 16 de Marzo • Jueves 18 de Marzo • Martes 23 de Marzo • Jueves 25 de Marzo

	• **Grupo 2 – Fútbol de salón Horario Martes - jueves 01:00 pm 03:00 pm.** • Martes 02 de Marzo • Jueves 04 de Marzo • Martes 09 de Marzo • Jueves 11 de Marzo • Martes 16 de Marzo • Jueves 18 de Marzo • Martes 23 de Marzo • Jueves 25 de Marzo • **Grupo 3 – Fútbol de salón Horario Miércoles - Viernes 10:00 Am 12:00 pm.** • Miércoles 03 de Marzo • Viernes 05 de Marzo • Miércoles 10 de Marzo • Viernes 12 de Marzo • Miércoles 17 de Marzo • Viernes 19 de Marzo • Miércoles 24 de Marzo • Viernes 26 de Marzo • **Grupo 4 – Fútbol de salón Horario Miércoles - Viernes 01:00 pm 03:00 pm.** • Miércoles 03 de Marzo • Viernes 05 de Marzo • Miércoles 10 de Marzo • Viernes 12 de Marzo • Miércoles 17 de Marzo • Viernes 19 de Marzo • Miércoles 24 de Marzo • Viernes 26 de Marzo **Evidencia:** Sistema misional SIM y planes clase. **Ubicación:** https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We7bFm3G986WeNAPahtInDs

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 N° 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.	**Actividades**: Se continúa con el usuario y contraseña del usuario SIM, otorgados en el periodo anterior. Para el cumplimiento de esta obligación se hizo gestión de solicitud de usuario y contraseña al área encargada, se recibió respuesta con usuario y contraseña el día 10 de febrero de 2021. Se Inicia el registro de grupos. Y en este nuevo se cuenta con usuario y contraseña 2021 **Evidencia:** Pantallazo al usuario y contraseña **Ubicación**:https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación N° 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.	**Actividades:** Ejecución de las sesiones sincrónicas por la plataforma Teams como organización previa de las actividades en la IED a partir del 1 de Febrero 2021. **• Grupo 1 – Fútbol de salón Horario Martes - jueves 10:00 Am 12:00 pm.** • Martes 02 de Marzo • Jueves 04 de Marzo • Martes 09 de Marzo • Jueves 11 de Marzo • Martes 16 de Marzo • Jueves 18 de Marzo • Martes 23 de Marzo • Jueves 25 de Marzo **• Grupo 2 – Fútbol de salón Horario Martes - jueves 01:00 pm 03:00 pm.** • Martes 02 de Marzo • Jueves 04 de Marzo • Martes 09 de Marzo • Jueves 11 de Marzo • Martes 16 de Marzo • Jueves 18 de Marzo • Martes 23 de Marzo • Jueves 25 de Marzo

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)

	• Grupo 3 – Fútbol de salón Horario Miércoles - Viernes 10:00 Am 12:00 pm. • Miércoles 03 de Marzo • Viernes 05 de Marzo • Miércoles 10 de Marzo • Viernes 12 de Marzo • Miércoles 17 de Marzo • Viernes 19 de Marzo • Miércoles 24 de Marzo • Viernes 26 de Marzo **• Grupo 4 – Fútbol de salón Horario Miércoles - Viernes 01:00 pm 03:00 pm.** • Miércoles 03 de Marzo • Viernes 05 de Marzo • Miércoles 10 de Marzo • Viernes 12 de Marzo • Miércoles 17 de Marzo • Viernes 19 de Marzo • Miércoles 24 de Marzo • Viernes 26 de Marzo **Evidencia:** Sistema misional SIM y planes clase. **Ubicación:** https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We_7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación N° 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.	**Actividades:** Una vez la IED autorizo el desarrollo de las actividades se elaboraron las sesiones de clase y su registro en el SIM de manera quincenal según lo requerido. Se realizó como lo indica la obligación la realización de las sesiones en el sistema misional de forma correcta y siguiendo los parámetros que el gestor IED JORGE GALINDO lo indico teniendo las características de la IED Villemar el Carmen.

	• Grupo 1 – Fútbol de salón Horario Martes - jueves 10:00 Am 12:00 pm. • Martes 02 de Marzo • Jueves 04 de Marzo • Martes 09 de Marzo • Jueves 11 de Marzo • Martes 16 de Marzo • Jueves 18 de Marzo • Martes 23 de Marzo • Jueves 25 de Marzo **• Grupo 2 – Fútbol de salón Horario Martes - jueves 01:00 pm 03:00 pm.** • Martes 02 de Marzo • Jueves 04 de Marzo • Martes 09 de Marzo • Jueves 11 de Marzo • Martes 16 de Marzo • Jueves 18 de Marzo • Martes 23 de Marzo • Jueves 25 de Marzo **• Grupo 3 – Fútbol de salón Horario Miércoles - Viernes 10:00 Am 12:00 pm.** • Miércoles 03 de Marzo • Viernes 05 de Marzo • Miércoles 10 de Marzo • Viernes 12 de Marzo • Miércoles 17 de Marzo • Viernes 19 de Marzo • Miércoles 24 de Marzo • Viernes 26 de Marzo

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)

	• **Grupo 4 – Fútbol de salón Horario Miércoles - Viernes 01:00 pm 03:00 pm.** • Miércoles 03 de Marzo • Viernes 05 de Marzo • Miércoles 10 de Marzo • Viernes 12 de Marzo • Miércoles 17 de Marzo • Viernes 19 de Marzo • Miércoles 24 de Marzo • Viernes 26 de Marzo **Evidencia:** Sistema misional SIM y planes clase. **Ubicación:** https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación N° 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.	**Actividades:** Con la base de datos que nos brindó la docente enlace de la IED PATRICA DAZA, se realizó la búsqueda del Fosyga de cada estudiante y se adjuntó a una carpeta virtual para tener la información del estudiante de igual manera. Se solicitó a los docentes enlace la recopilación de los carnets de las EPS de los estudiantes, a través de correo electrónico. **Evidencia:** Pantallazo del correo electrónico **Ubicación:** https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación N° 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.	**Actividades:**Se solicitó a la docente enlace de la IED PATRICIA DAZA, y la recopilación de los carnets de las EPS de los estudiantes, a través de correo electrónico. **Evidencia:** Pantallazo del correo electrónico **Ubicación:** https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación N° 9: Apoyar de manera presencial y/o virtual las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	**Actividades:**Con equipo de formadores asignado a la IED Villemar el Carmen, se apoya la organización de la apertura de actividades del programa en cuanto la operatividad del mismo, siguiendo las indicaciones de la IED.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

	<table><tr><th>FECHA</th><th>REUNION</th></tr><tr><td>01/03/2021</td><td>Reunión con gestor y docente enlace</td></tr><tr><td>08/03/2021</td><td>Reunión grupo formadores fútbol sala</td></tr><tr><td>16/03/2021</td><td>Reunión grupo formadores fútbol sala</td></tr></table> **Evidencia:** Se adjunta pantallazos y copia del link con las reuniones a las que se asistió **Ubicación:** https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación N° 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:**Cuando se tenga la posibilidad de identificar las condiciones de los estudiantes para ingresar al programa de semilleros se realizarán los respectivos registros al mismo. **Evidencia:** **Ubicación:**https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación N° 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:**Se hace entrega del certificado vigente del curso primer respondiente Hago entrega del certificado de primer respondiente y Soporte vital Básico la Gestor I.E.D JORGE GALINDO al momento de firmar acta de inicio y al entregar el primer informe contractual de manera virtual tal como se me solicito. **Evidencia:** Certificado de primer respondiente **Ubicación:**https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We7bFm3G986WeNAPahtInDs
Obligación N° 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	**Avance:** Se cumple con los lineamientos asignados para desarrollar el centro de interés FÚTBOL DE SALÓN en la IED Villemar el Carmen.

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 N° 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 este periodo no se ha asistido a eventos relacionados con el marco del proyecto JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA, en el momento de ser indicados cuento con total disposición para dar cumplimiento a mi objeto contractual. En este periodo no se participó en eventos dada la situación de aislamiento generada por la pandemia.
Obligación N° 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:** Se realiza el registro de los estudiantes y los grupos en el SIM, Se realizan las sesiones de clases para los grupos 1, 2,3 y 4 del programa JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA en casa, para ciclos 3 y 4. **Evidencia:** Plantilla de grupos y horarios **Ubicación**:https://drive.google.com/drive/folders/1HruyzXiV2We_7bFm3G986WeNAPahtInDs
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 115.700
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 148.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$22,600
	TOTAL	$ 286.300

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.

Miguel R

Firma Contratista
Miguel Esteban Rivera Santisteban
CC 1030619358

VoBo. Alejandra Tejos A.
Alejandra Tejos Alonso
C.C. 52.990.080
Gestora IED.

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

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

V°B

JORGE ALBERTO GALINDO UBAQUE
C.C. 1070945724
GESTOR IED
Vo Bo

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

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

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 11649 2496.pdf	1. CRP 11649 2496.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	2. ARL 2496.pdf	2. ARL 2496.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Evidencias Noviembre 2496 - 2020 Miguel RIvera.rar	Evidencias Noviembre 2496 - 2020 Miguel RIvera.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO PRIMER RESPONDIENTE 1030619358.pdf	2. CERTIFICADO PRIMER RESPONDIENTE 1030619358.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME No. 1 MES NOVIEMBRE 2020.pdf	INFORME No. 1 MES NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias Diciembre 2496 - 2020 Miguel Rivera .rar	Evidencias Diciembre 2496 - 2020 Miguel Rivera .rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME No2 MES DE DICIEMBRE 2496 - 2020	INFORME #2 MIGUEL RIVERA FIRMADO Y APROBADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ARL CERTIFICADO 2496 - 2021	certificado positiva.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ARL 2496 - 2020 Marzo	ARL HASTA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias Enero 2496 - 2020 Miguel RIvera.rar	EVIDENCIAS INFORME #3 - CTO 2496 - 2020 MIGUEL RIVERA.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME #3 Enero del 2021 CTO 2496 - 2021	INFORME #3 LISTO PARA CARGAR SECOP 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS FEBRERO #4 - CTO 2496 - 2020 MIGUEL RIVERA.rar	EVIDENCIAS INFORME #4 - CTO 2496 - 2020 MIGUEL RIVERA.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME # 4 2496 -2021 FIRMADO Y APROBADO	INFORME # 4 PARA SUBIR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ARL Certificado adición marzo 2021.pdf	Certificado adición marzo 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INFORME #5 MARZO - CTO 2496 - 2020 MIGUEL RIVERA.rar	EVIDENCIAS INFORME #5 MARZO - CTO 2496 - 2020 MIGUEL RIVERA.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	Miguel Esteban Rivera Santisteban	COORDINADOR	Jorge Galindo Ubaque
FECHA REVISIÓN	2021-03-23 22:55:39	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO VILLEMAR EL CARMEN	VILLEMAR EL CARMEN,	1	**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		32	26
	VILLEMAR EL CARMEN,	2	**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			
	VILLEMAR EL CARMEN,	3	**Miercoles,10:00:00,12:00:00** 3-10-17-24 **Viernes,10:00:00,12:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-17-19			
	VILLEMAR EL CARMEN,	4	**Miercoles,13:00:00,15:00:00** 3-10-17-24 **Viernes,13:00:00,15:00:00** 5-12-19-26	3-5-10-12-17-19			

FECHA - HORARIO	2021-03-10 (13:30:00 - 14:30:00)	TEMA	REUNION OPERATIVIDAD - ENLACE
FECHA - HORARIO	2021-03-15 (11:30:00 - 12:40:00)	TEMA	REUNION OPERATIVIDAD - ENLACE
FECHA - HORARIO	2021-03-08 (11:00:00 - 12:30:00)	TEMA	Reunión Formadores
FECHA - HORARIO	2021-03-18 (17:30:00 - 18:30:00)	TEMA	Reunión Formadores

Miguel R



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.	**2496 - 2020**												
2	Nombre del Contratista	**RIVERA SANTISTEBAN MIGUEL ESTEBAN**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1.030.619.358**						
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 $	**115.700,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**148.000,00**				
	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.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **26** MM **3** AA **2021**

Miguel R

FIRMA

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-03-17, 11:57:41 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2021
Empresa	MIGUEL ESTEBAN RIVERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1030619358
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1035876184
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	926754333
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 286.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 148.000	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 115.700	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 22.600	$ 0
		SubTotales:		$ 286.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 286.300

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

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-03-17, 12:04:48 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2021
Empresa	MIGUEL ESTEBAN RIVERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1030619358
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1036594506
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	926765988
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 113.600	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 22.200	$ 0
		SubTotales:		$ 281.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 281.200

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

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

Miguel R

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1030619358
NOMBRES	MIGUEL ESTEBAN
APELLIDOS	RIVERA SANTISTEBAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

VoBo. Alejandra Tejos A.
Alejandra Teresa Alonso
C.C. 52.990.080
Gestora IED.

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	20/08/1997	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/17/2021 12:08:15	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

POSITIVA

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

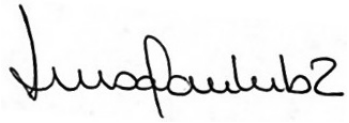
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que MIGUEL ESTEBAN RIVERA SANTISTEBAN, con Cédula Ciudadanía No. 1030619358 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE, con Cédula Ciudadanía No. 79641497. Registra como trabajador INDEPENDIENTE 723 con fecha de inicio de cobertura 28/01/2021, para el contrato registrado con fecha desde 11/03/2021 y fecha hasta 26/03/2021, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101013188190.

Dada en Bogotá, a los 11 días del mes de marzo de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Est

VER CONTRATO

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa
CO1.CTRMOD.5692608	Modificar el contrato	10/03/2021 2:15 PM *(UTC -5 horas)*	10/03/2021 2:21 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	3	Ver
CO1.CTRMOD.5495358	Modificar el contrato	25/01/2021 3:44 PM *(UTC -5 horas)*	27/01/2021 7:01 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	
CO1.CTRMOD.5483329	Reactivar el contrato	14/01/2021 4:39 PM *(UTC -5 horas)*	20/01/2021 7:59 AM *(UTC -5 horas)*	Publicado	1	Ver
CO1.CTRMOD.5240144	Suspender el contrato	11/12/2020 11:33 AM *(UTC -5 horas)*	11/12/2020 11:34 AM *(UTC -5 horas)*	Publicado	1	Ver

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Est

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.	CHAPINERO	14	14-46-101044559	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2021	09	11	2020	00:00	12	11	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RIVERA SANTIESTEBAN, MIGUEL ESTEBAN	CC: 1030.619.358

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLL. 79 116B-23	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3202403471

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. IDRD-CTO-2496-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**09/11/2020**	**12/11/2021**	**$1,401,400.00**	**$1,155,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICION Y PRORROGA NO. 1 SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******8,000.00	$ *******3,040.00	$ **********19,040.00	$ ********1,401,400.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OLGA LUCIA BENITEZ NAIZAQUE	194509	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101044559

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Miguel R Escriba el texto aquí

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.	CHAPINERO	14	14-46-101044559	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2021	09	11	2020	00:00	12	11	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RIVERA SANTIESTEBAN, MIGUEL ESTEBAN	CC: 1030.619.358

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CLL. 79 116B-23	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3202403471

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard Diners Club International American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

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

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

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

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

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ *******8,000.00	$ *******8,000.00	$ *******3,040.00	$ ***********19,040.00	$ ********1,401,400.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
OLGA LUCIA BENITEZ NAIZAQUE	194509	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

PLAN DE PAGO CONTADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO T... RACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002110418266(3900)000000019040(96)20211109

REFERENCIA PAGO:

1100211041826-6

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101044559	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	03	2021	09	11	2020	00:00	12	11	2021	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RIVERA SANTIESTEBAN, MIGUEL ESTEBAN		CC: 1030.619.358
DIRECCIÓN: CLL. 79 116B-23	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3202403471

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE		NIT: 860.061.099-1
DIRECCIÓN: CALLE 63 NO 59 A- 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101044559

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Miguel R

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LINARINCON

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

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) 26/09/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ◉ No

Fecha límite para entrega de garantías: 5/11/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 26/01/2021 8:12:42 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Det
☐	CO1.WRT.6566149	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Sin documento	0,00 COP			Borrador	Deta
	CO1.WRT.6211333	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	20.000.000,00 COP	Seguros del estado	25/10/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Deta
☐	CO1.WRT.6211008	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Sin documento	0,00 COP			Borrador	Deta
	CO1.WRT.5745471	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.155,00 COP	Seguros del estado	25/10/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	En modificación	Deta

Borrar Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ Sí ◉ No *

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Comentarios

Anexos del contrato

	Descripción		
☐	DOCUMENTOS SENSIBLES.zip	Descargar	Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Calle 63 # 59a - 06

Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá

País COLOMBIA

Departamento Distrito Capital de Bogotá

Municipio Bogotá

Dirección Calle 63 # 59a - 06

Código postal

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

Municipio de ejecución del contrato

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

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

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.5853404
Número del contrato	IDRD-CTO-2496-2020
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	9 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

MIGUEL ESTEBAN RIVERA SANTISTEBAN

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
MIGUEL ESTEBAN RIVERA SANTISTEBAN	BANCOLOMBIA	Ahorros	94419383257

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *Miguel Esteban Rivera Santisteban*
Fecha de aprobación: *6/11/2020 11:38:01 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *MARIO GIOVANNI MONROY HERNANDEZ*
Fecha de aprobación: *6/11/2020 4:51:15 PM ((UTC-05:00)*

Bogotá, Lima, Quito)

Información del objeto

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