ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

MEMORANDO 10 OCT 2018

Radicado IDRD No 20185100610623

Bogotá D.C, 01/10/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de SEPTIEMBRE Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2648 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102506E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales MUNIVE CASTILLO ALEJANDRO ESTEBAN. CPS No 2648 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

CARLOS GAMBA TORRES
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: ( 14 ) FOLIOS - ( 1 ) CD
Elaboró: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

| INFORME No. | 3 | | |
|---|---|---|---|
| FECHA DEL INFORME | dd | mm | aa |
| | 25 | 09 | 2018 |

| No. DEL CONTRATO Y FECHA |
|---|
| 2648 de 17 Julio del 2018 |
| **No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL** |
| 20188020110250 6E |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | Instrucciones |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO | Registre nombre y apellidos completos |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | CC 80096539 | Registre el número de identificación |
| OBJETO DEL CONTRATO | Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR DEPORTIVO RANGO B para la articulación con las instituciones educativas del distrito en el proceso de formación en deporte de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario | Registre el objeto del contrato |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | CUATRO (4) MESES y CINCO (5) DIAS. | Registre el plazo total de ejecución en letras y números |
| VALOR | ($9.415.488.00) | Registre el valor total del contrato |
| FECHA ACTA DE INICIO | 18 de julio de 2018 | Registre la fecha de inicio del acta |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN | 30 de noviembre de 2018 | Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique) | | Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga |
| SUSPENSIONES (solo cuando aplique) | | Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión |
| PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME | 26 de agosto a 25 de septiembre de 2018 | Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades |

## 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.).

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

| Obligaciones específicas | Avance, evidencias y ubicación |
|---|---|
| Obligación No. 1: Presentar al Supervisor del Contrato mediante el SIM, durante la tercera semana de ejecución del contrato, una propuesta de Plan Formador para cada grupo asignado de estudiantes de acuerdo con el Plan Pedagógico, guías sociales del centro de interés correspondiente y la malla curricular entregada por el proyecto. | Entregué mi propuesta pedagógica del plan formador del semestre anterior de Softbol al Gestor IED CARLOS GAMBA, correspondiente al contrato anterior 1272 del 2018 la subí en el SIM el día 16 abril del 2018 donde realice la propuesta correspondiente para los ciclos 2, 3 y 4 del centro de interés de Softbol de acuerdo a los grupos que tengo a cargo. En ese proceso de creación de mi propuesta pedagógica fue vital la armonización que se implementó con el Plan Pedagógico de softbol, guías sociales y la malla curricular de softbol entregada por el proyecto.<br>De acuerdo al nuevo contrato 2648 de Julio del 2018,elaboré y desarrollé la propuesta metodológica de este segundo semestre que fue presentada a mi supervisor de contrato por medio de correo electrónico el día 24 de agosto del 2018 para su aprobación.<br>La propuesta metodológica del plan formador se construyó de acuerdo a los lineamientos y parámetros del programa TEC, la malla curricular y el PEI de la IED RAFAEL URIBE URIBE, con el objetivo de lograr una excelente armonización en el centro de interés de SOFTBOL.<br>Para la realización de mi propuesta pedagógica tuve en cuenta , el plan pedagógico del centro de interés de Softbol que me sirvió de guía para cuadrar y orientar las temáticas a trabajar en las sesiones de clase y que me permitió cumplir con el objetivo de desarrollar armónicamente en los estudiantes, el desarrollo físico, social-afectivo, progresivo de desarrollo de habilidades, experiencias motrices, rendimiento mediante la orientación, aprendizaje y practica de habilidades con múltiples experiencias deportivas, buscando el desarrollo tanto individual como grupal orientado a la formación de nuevos y mejores ciudadanos.<br>La malla curricular, fue otra herramienta importante que me sirvió de base para la creación de mi propuesta pedagógica, que me permitió establecer los componentes estructurales base sobre todo en la parte motriz, técnica y educativa, la armonización de la malla curricular del centro de interés de softbol me permitió establecer los temas y subtemas que desarrollé en mi propuesta pedagógica. |

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

| | |
|---|---|
| | Las guías sociales también fueron muy útiles para la creación de mi propuesta pedagógica y pude contribuir con la educación y formación integral de los niños, brindando herramientas en hábitos de conductas sociales y morales.<br>En este periodo de actividades se realizó la armonización de las áreas del saber para poner en práctica en el centro de interés de softbol debido a que algunas temáticas se pueden fortalecer en el centro de interés. Se presentó una propuesta por correo electrónico enviada al GESTOR IED CARLOS GAMBA y a las coordinadoras enlaces YAMILE MORALES Y ANGELICA MORENO para que se le dé el visto bueno y se pueda poner en práctica en las sesiones de clase del centro de interés de softbol.<br><br>**Las evidencias de esta obligación se encuentran en el SIM y también anexadas en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 1.** |
| Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona. | Se ejecutan las sesiones de clase en los horarios establecidos con su respectivo acompañamiento a los grupos del centro de interés de SOFTBOL cumpliendo con los lineamientos pedagógicos, operativos y administrativos que el IDRD promueve dentro del programa tiempo escolar complementario (TEC).<br>En el periodo contractual comprendido entre el 26 de agosto del 2018 hasta el 25 de septiembre del 2018, se ejecutaron 32 sesiones de clase en campo y 4 sesiones homologadas por reuniones, mas 2 sesiones validas por la realización del festival zonal de softbol y 2 sesiones por feria de saberes para un total de 40 sesiones.<br><br>**FECHAS DE SESIONES EJECUTADAS POR GRUPOS EN CAMPO:**<br>32 sesiones<br>**GRUPOS** — **Sesiones ejecutadas**<br>**SOFTBOL 1:** Agosto 27-29 septiembre 3-5-10-12-19-24<br>**SOFTBOL 2:** Agosto 27-29 septiembre 3-5-10-12-19-24<br>**SOFTBOL 3:** agósto 28-30 septiembre 4-6-11-18-20-25 |

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

| | |
|---|---|
| **SOFTBOL 4:** | Agosto28-30septiembre 4-6-11-18-20-25 |

**4 sesiones homologadas por reuniones:**

**REUNIÓN DE ARMONIZACIÓN Y ARTICULACIÓN 31 DE AGOSTO DEL 2018**
**HORA: 8:00 AM-12:00 PM**
**LUGAR: IED RAFAEL URIBE URIBE**
**2 SESIONES**

**REUNIÓN DE PREPARACIÓN METODOLÓGICA 21 SEPTIEMBRE DEL 2018**
**HORA: 8:00 AM-12:00 PM**
**LUGAR: IED RAFAEL URIBE URIBE**
**2 SESIONES**

**2 SESIONES HOMOLOGADAS POR FERIA DE SABERES:**

**REUNIÓN FERIA DE SABERES 31 DE AGOSTO DEL 2018 EN LA PLAZA DE LOS ARTESANOS**
**1SESIÓN**

**REUNIÓN FERIA DE SABERES 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2018 EN L CASA DE LA CULTURA DE TUNJUELITO**
**1 SESIÓN**

**2 SESIONES HOMOLOGADAS POR FESTIVAL:**
**FESTIVALZONAL DE SOFTBOL EN EL PARQUE EL TUNAL EL 3 DE SEPTIEMBRE DEL 2018**
**2 SESIONES**

**Total, de sesiones homologadas por reuniones:** **4 sesiones**
**Feria de saberes** **2 sesiones**
**Festival zonal de softbol** **2 sesiones**
**Total, de sesiones en campo:** **32sesiones**
**Total, de sesiones:** **40 sesiones**

**Horario de los Grupos:**

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

<table>
<tr><td></td><td>SOFTBOL 1 Días Lunes: 06:15 Am a 08:15 Am<br>Miércoles: 10:15 AM a 12:15 PM<br>SOFTBOL 2 Días Lunes: 14:30 PM a 16:30 PM<br>miércoles: 12:30PM a 14:30PM<br>SOFTBOL 3 Días Martes: 12:30PM a 14:30PM<br>jueves: 12:30 PM a 14:30 PM<br>SOFTBOL 4 Días Martes: 14:30 PM a 16:30 PM<br>jueves: 14:30 PM a 16:30 PM<br><br>Evidencia en el sistema de información misional y se anexa en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 2.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3:<br>Reclamar con el encargado del sistema el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.</td><td>Obtuve la contraseña y el usuario del sistema de información misional el día 20 de febrero del 2018 a las 12:15 AM, las recibí en mi correo electrónico alejomunive@gmail.com</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 4:<br>Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.</td><td>Realicé la inscripción y el registro de las asistencias de los estudiantes que participan en el centro de interés de SOFTBOL cumpliendo con las 12 horas después de la ejecución de cada sesión de clase y también desde que se me habilito mi (SIM).<br>SOFTBOL1: 20 estudiantes<br>SOFTBOL2: 23 estudiantes<br>SOFTBOL3: 20 estudiantes<br>SOFTBOL4: 20 estudiantes<br>ASISTENCIAS DE ALUMNOS EN LAS SESIONES:
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>Softbol 1</th><th>Softbol 2</th><th>Softbol 3</th><th>Softbol 4</th></tr>
<tr><td>Agosto 27</td><td>16</td><td>19</td><td>xxxxx</td><td>xxxxxx</td></tr>
<tr><td>Agosto 28</td><td>xxxxx</td><td>xxxxx</td><td>19</td><td>18</td></tr>
<tr><td>Agosto 29</td><td>17</td><td>20</td><td>xxxxx</td><td>xxxxxx</td></tr>
<tr><td>Agosto 30</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxx</td><td>19</td><td>17</td></tr>
<tr><td>Septiembre 3</td><td>16</td><td>19</td><td>xxxxx</td><td>xxxxxx</td></tr>
<tr><td>Septiembre 4</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxx</td><td>19</td><td>19</td></tr>
<tr><td>Septiembre 5</td><td>15</td><td>21</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxx</td></tr>
<tr><td>Septiembre 6</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxx</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>Septiembre 10</td><td>16</td><td>17</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxxx</td></tr>
<tr><td>Septiembre 11</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxx</td><td>18</td><td>18</td></tr>
<tr><td>Septiembre 12</td><td>17</td><td>18</td><td>xxxxxxx</td><td>xxxxxx</td></tr>
<tr><td>Septiembre 18</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxxx</td><td>18</td><td>18</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>Septiembre 19</td><td>17</td><td>19</td><td>xxxxxxx</td><td>xxxxxxxx</td></tr>
<tr><td>Septiembre 20</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxx</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>Septiembre 24</td><td></td><td></td><td>xxxxxxx</td><td>Xxxxxxx</td></tr>
<tr><td>Septiembre 25</td><td>xxxxxx</td><td>xxxxxxx</td><td></td><td></td></tr>
</table>
<br>La evidencia de esta obligación se encuentra en el sistema de información misional (SIM) y se anexa en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 4.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 5:<br><br>Planear y subir 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>Se ha planeado y subido la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al sistema de información misional (SIM) las sesiones de clase:<br><br>
<table>
<tr><td>GRUPOS</td><td><u>Sesiones ejecutadas</u></td></tr>
<tr><td>SOFTBOL 1:</td><td>Agosto27-29septiembre 3-5-10-12-19-24</td></tr>
<tr><td>SOFTBOL 2:</td><td>Agosto27-29septiembre 3-5-10-12-19-24</td></tr>
<tr><td>SOFTBOL 3:</td><td>agosto 28-30septiembre 4-6-11-18-20-25</td></tr>
<tr><td>SOFTBOL 4:</td><td>Agosto28-30septiembre 4-6-11-18-20-25</td></tr>
</table>
<br>Para la planeación de las sesiones de clase realicé la armonización de varios documentos como el PEI de la IED RAFAEL URIBE URIBE donde se establece la implementación de la jornada extendida para aprovechar el tiempo libre y fortalecer las habilidades y destrezas de los estudiantes. El PEI plantea la importancia de realizar actividades que busquen reforzar la importancia de los valores, trabajo en equipo y la convivencia sana y pacífica, en las sesiones de clase que planeé en este periodo contractual comprendido entre el 26 de agosto del 2018 hasta el 25 de septiembre del 2018, evidencié aspectos importantes del PEI, para que los alumnos tengan una educación y formación integral.<br><br>En el festival zonal de softbol se trabajaron varios elementos técnicos del softbol como el lanzamiento de pelota, el bateo, y recepción de pelota donde se realizaron diferentes estaciones para poder integrarse</td></tr>
</table>

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

| | |
|---|---|
| | con otras instituciones educativas. En el festival se trabajó las relaciones interpersonales, expresión de emociones autoestima y autoconfianza y el trabajo en equipo estas fueron las temáticas que los alumnos desarrollaron en el festival zonal de softbol.<br><br>El gestor IED CARLOS GAMBA me realizó control en el SIM, el día 12 de septiembre del 2018 en los grupos de softbol 1 y 2, el día 13 de septiembre del 2018 me realizo control en el SIM en los grupos de softbol 3 y 4 dejando la siguiente observación "El formador se encuentra al día en el Sistema de Información felicitaciones". |
| Obligación No. 6:<br>Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones músculo-esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes. | Se consultó los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes, a los padres de familia se les entrego una circular, un consentimiento informado para que ellos digan cual es el estado de salud del estudiante o si de pronto tiene algún problema de salud, de igual manera en todas las sesiones de clase se le consulta a los estudiantes por su estado de salud y con el apoyo de las coordinadoras enlaces también se está en constante trabajo para conocer sobre una posible afectación de la salud de los estudiantes que pertenecen al centro de interés de SOFTBOL en la IED RAFEL URIBE URIBE, adicionalmente todas las semanas se presenta y envía el reporte de accidentalidad al Gestor IED CARLOS GAMBA. |
| Obligación No. 7:<br>Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS. | Solicité a todos los niños inscritos en el centro de interés de SOFTBOL copia del carnet de su EPS para su verificación. En estos momentos ya se recogió la documentación pertinente de la copia de la EPS de los estudiantes. |
| Obligación No. 8:<br>Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las | En el periodo contractual comprendido entre el 26 de agosto del 2018 hasta el 25 de septiembre del 2018, se presentó la novedad el día 13 de septiembre del 2018, debido a que no hubo clases en la IED por motivos del paro de maestros que se presentó en esa fecha. |

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

| | |
|---|---|
| ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional. | |
| *Obligación No. 9:*<br>Asistir a 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. | He asistido a las actividades del periodo contractual comprendido entre el 26 de agosto del 2018 hasta el 25 de septiembre del 2018 que se han programado en el IED RAFAEL URIBE URIBE y en la Gerencia del Proyecto TEC del IDRD o la SED.<br><br>**REUNIÓN DE ARMONIZACIÓN Y ARTICULACIÓN 31 DE AGOSTO DEL 2018**<br>**HORA: 8:00 AM-12:00 PM**<br>**LUGAR: IED RAFAEL URIBE URIBE**<br><br>**REUNIÓN DE PREPARACIÓN METODOLÓGICA 21 SEPTIEMBRE DEL 2018**<br>**HORA: 8:00 AM-12:00 PM**<br>**LUGAR: IED RAFAEL URIBE URIBE**<br><br>**REUNIÓN FERIA DE SABERES 31 DE AGOSTO DEL 2018 EN LA PLAZA DE LOS ARTESANOS**<br><br>**REUNIÓN FERIA DE SABERES 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2018 EN L CASA DE LA CULTURA DE TUNJUELITO**<br><br>**FESTIVAL ZONAL DE SOFTBOL EN EL PARQUE EL TUNAL EL 3 DE SEPTIEMBRE DEL 2018**<br><br>**Se anexan las actas de Reunión en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 9.** |
| Obligación No. 10:<br>Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y | En la etapa de identificación de los estudiantes que presentan unas excelentes condiciones técnicas y deportivas en el centro de interés de SOFTBOL, para el proyecto de semilleros TEC,existen niños que tienen buenas condiciones, pero todavía le falta mejorar mas en la parte técnica y física para escogerlos a los semilleros de softbol. |

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

| | |
|---|---|
| remitirlos al Gestor IED. | |
| Obligación No. 11:<br>Entregar al supervisor del contrato, el certificado del curso de primer respondiente ó curso de primeros auxilios ó curso de alturas ó salvamento acuático dentro de los treinta (30) días siguientes a la firma del acta de inicio, dependiendo de la disciplina en el centro de interés y según la normatividad vigente. | Entregué el Certificado del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios dentro del plazo estipulado de 30 días hábiles siguientes al acta de inicio a mi GESTOR IED CARLOS GAMBA, la certificación del curso de primer respondiente se encuentra vigente y la anexé con los pagos y el informe de actividades para este periodo de 26 agosto del 2018 hasta el 25 de septiembre del 2018.<br><br>**La Evidencia de esta obligación reposa en el cd en la carpeta de obligación número 11.** |
| Obligación No. 12:<br>Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los Manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio. | Soy garante de que se cumpla la Ley 1098 de 2006(código de infancia y adolescencia) y que no se le vulneren los derechos a niños, niñas y adolescentes, también soy garante de que se cumpla con el manual de convivencia de la IED RAFAEL URIBE URIBE, siendo este un conjunto estructurado de normas o pautas de acción de cada uno de los miembros de la comunidad escolar de la IED RAFAEL URIBE URIBE que me fue entregado el día 16 de abril del año 2018 por parte de la coordinadora enlace Yamile Morales y que se pongan en práctica todos los valores que en el PEI de la IED RAFAEL URIBE se encuentran como pilares para la mejor convivencia. |
| Obligación No. 13:<br>Todas las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, para la correcta ejecución del mismo, mediante acta suscrita con el supervisor del contrato y que se relacionen con el objeto del contrato. | He cumplido con todas y cada una de las obligaciones de mi contrato 2648 del 17 de julio del año 2018 y estoy atento para cumplir con otras obligaciones que me sean asignadas por mi supervisor de contrato, CARLOS ANDRES GAMBA TORRES, mi GESTOR IED. |

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.**

| | |
|---|---|
| Obligación No. 14:<br>Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI. | He cumplido estrictamente al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI. |
| **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 | 111.500 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | COLPENSIONES | 142.800 |
| PAGO RIESGOS PROFESIONALES | POSITIVA | 9.400 |
| | TOTAL | 263.700 |

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

Firma Contratista
ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO
CC 80.096.539

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

El formador cumple a satisfacción con el objeto contractual y se encuentra al día en SIM y asistencias

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: CARLOS ANDRES GAMBA TORRES
N° de Identificación: CC C 80.038.535
Cargo: PROFESIONAL GESTOR IED

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 esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

**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. | | | | | **2648 del 2018** | | | | |
| 2 | Nombre del Contratista | **ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO** | | | | | | | | |
| 3 | Identificación | CC | X | CE | | **80096539** | | | | |
| 4 | Régimen del impuesto a las ventas | | | | | Simplificado | X | Común | | |
| 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 |
| 7 | Declaración de ingresos<br>c) Mis ingresos totales en el año gravable 2017, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2017), equivalentes a $44.602.600. | | | | | | SI | | NO | X |
| 8 | Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención. | | | | | | | | | |
| | Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $ | **111.500,00** | | | | Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ | **142.800,00** | | | |
| | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ | **9.400,00** | | | | Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente | | | | |
| 9 | Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual | | | | | | | | | |
| | AFC $ | | | | | Ahorro Voluntario Pensión $ | | | | |
| 10 | Intereses en créditos de vivienda de habitación.<br>Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2017). 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)<br>Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2017). Anexo | | | | | | 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 (2018) $8,620,560. (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 (2018) $8,620,560. (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 25 MM 9 AA 2018

FIRMA

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 | 80096539 | ALEJANDRO MUNIVE | | KRA 23 NO 63-25 APT 504 | 4688652 | alejomunive@hotmail.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 |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2018-08 | 2018-08 | I | 15/08/2018 | 29087585 | $264.900 | |

## 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 | 111.500 | 0 | | 0 | | 0 | 5 | 500 | 0 | 112.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 800336004-7 | 142.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 600 | 0 | 143.400 | 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 | 9.400 | | | | 9.400 | 5 | 100 | 9.500 | | | 94 | 9.500 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 | 111.500 | 112.000 |
| Pensión | 1 | 142.800 | 143.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.400 | 9.500 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 263.700 | 264.900 |

29087585

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

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

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

# 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 | 80096539 |
| NOMBRES | ALEJANDRO ESTEBAN |
| APELLIDOS | MUNIVE CASTILLO |
| 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 | COMPENSAR E.P.S. | CONTRIBUTIVO | 12/07/2016 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 09/24/2018 09:14:05 | Estación de origen: | 190.130.65.62 |
|---|---|---|---|

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