INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA
FORMATO UNICO DE PAGO
INFORMACIÓN BASICA

VIGENCIA 2021

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO	CONTRATO PRESTACION SERVICIO	CPS	651/021

SUPERVISOR:	HAMER RICARDO RODRIGUEZ NARANJO

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS COMO ORIENTADOR PROFESIONAL DE DEPORTE FORMATIVO

CONTRATISTA

DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SUAREZ

IDENTIFICACIÓN

1.030.553.670

II. VALOR INICIAL DEL CONTRATO

VALOR:			5.180.000,00
FECHA INICIAL:	4/10/2021	FECHA FINAL:	17/12/2021

III. VALOR ADICION DEL CONTRATO

VALOR:	-

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	5.180.000,00

IV. ADICION EN TIEMPO AL CONTRATO

FECHA INICIAL:		FECHA FINAL:	

V. SUSPENCIONES AL CONTRATO

FECHA INICIAL:		FECHA FINAL:	
FECHA INICIAL:		FECHA FINAL:	

OBSERVACIONES:

VI. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

CLASE DE LIQUIDACIÓN:	Bilateral
	Unilateral
	Anticipada

VII. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

INICIAL	CDP	895	RPC	944	
RUBRO		REC	NOMBRE		VALOR
1	A.4.1.1.1.1	V72	DEPORTE FORMATIVO		$ 5.180.000,00
2	-	-	-		$ -
3	-	-	-		$ -
4	-	-	-		$ -
5	-	-	-		$ -
6	-	-	-		$ -
7	-	-	-		$ -
8	-	-	-		$ -
9	-	-	-		$ -
10	-	-	-		$ -
11	-	-	-		$ -
12	-	-	-		$ -
13	-	-	-		$ -
14	-	-	-		$ -
15	-	-	-		$ -
				TOTAL	$ 5.180.000,00

ADICION	CDP		RPC	
RUBRO		REC	NOMBRE	VALOR
1	-	-	-	$ -
2	-	-	-	$ -
3	-	-	-	$ -
4	-	-	-	$ -
5	-	-	-	$ -
6	-	-	-	$ -
7	-	-	-	$ -
8	-	-	-	$ -
9	-	-	-	$ -
10	-	-	-	$ -
11	-	-	-	$ -
12	-	-	-	$ -
13	-	-	-	$ -
14	-	-	-	$ -
15	-	-	-	$ -
			TOTAL	$ -

VALOR CONTRATO INICIAL	VALOR ADICION	TOTAL CONTRATO
$ 5.180.000,00	$ -	$ 5.180.000,00

ANTICIPO	VALOR EJECUTADO	SALDO CONTRATO
$ -	$ 1.890.000,00	$ 3.290.000,00

VIII. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

	PAC	EJECUCIÓN	PAC VS EJECUCIÓN
OCTUBRE	$ 1.890.000,00	$ 1.890.000,00	$ -
NOVIEMBRE	$ 2.100.000,00	$ -	$ 2.100.000,00
DICIEMBRE	$ 1.190.000,00	$ -	$ 1.190.000,00
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
TOTALES	$ 5.180.000,00	$ 1.890.000,00	$ 3.290.000,00

Mesada 1	$ 1.890.000,00
Mesada 2	$ 2.100.000,00
Mesada 3	$ 1.190.000,00
Mesada 4	$ -
Mesada 5	$ -
Mesada 6	$ -
Mesada 7	$ -
Mesada 8	$ -
Mesada 9	$ -
Mesada 10	$ -
Mesada 11	$ -
Mesada 12	$ -
$	5.180.000,00

Cuenta de Cobro Nº 1	$ 1.890.000,00
Cuenta de Cobro Nº 2	$ -
Cuenta de Cobro Nº 3	$ -
Cuenta de Cobro Nº 4	$ -
Cuenta de Cobro Nº 5	$ -
Cuenta de Cobro Nº 6	$ -
Cuenta de Cobro Nº 7	$ -
Cuenta de Cobro Nº 8	$ -
Cuenta de Cobro Nº 9	$ -
Cuenta de Cobro Nº 10	$ -
Cuenta de Cobro Nº 11	$ -
Cuenta de Cobro Nº 12	$ -
	$ 1.890.000,00

IX. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR

Como supervisor o interventor del presente contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones contractuales durante el periodo correspondiente al presente pago. Igualmente el contratista realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, los cuales se han revisado en la base de datos de Maestro Afiliados Compensados del FOSYGA y verificados a tráves del operador de pago para el periodo cobrado y el monto establecidos por la Ley.

HAMER RICARDO RODRIGUEZ NARANJO
Subdirector Deportivo

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA

FORMATO UNICO DE PAGO

ATRIBUCIÓN FINANCIERA

NIT: 832 000 906 - 6

X. MATRIZ DE AFECTACION PRESUPUESTAL CPS 651/021

	RUBRO	REC	VALOR INICIAL	AFECTACION PRESUPUESTAL INICIAL 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SALDO
1	A.4.1.1.1.1	V72	$ 5.180.000,00	$ 1.890.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.290.000,00
2	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
11	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
12	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
13	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
14	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
15	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	TOTAL		$ 5.180.000,00	$ 1.890.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.290.000,00

	RUBRO	REC	VALOR ADICION	AFECTACION PRESUPUESTAL ADICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SALDO
1	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
11	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
12	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
13	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
14	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
15	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	TOTAL		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

	TOTALES	$ 5.180.000,00	$ 1.890.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.290.000,00

El presente Formato Unico de Pago se diligencia y firma al segundo (2) dia del mes de noviembre del año 2021

Supervisor Verifico

- [x] Cuenta de Cobro al dia
- [x] Informe del Contratista
- [x] Pago parafiscales revisado al dia
- [x] Clase de riesgo, 0.522% ó 1.044%
- [x] Se reviso Vr. Aporte e IBC del contratista
- [x] Revisado Maestro Afiliados Compesados Fosyga

0,522%

Valor cobrado mesada anterior	IBC mínima	Valor a pagar	Valor pagado
$ -	$ 908.526	$ 263.672	$ -

HAMER RICARDO RODRIGUEZ NARANJO - Subdirector Deportivo

CUENTA DE COBRO 1 DE 3

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA

NIT. 832.000.906-6

DEBE A:

DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SAUREZ
IDENTIFICACIÓN CC No. 1030553670 de Bogotá
Formulario de Inscripción ICA N° 2010001347 de 23/02/2021
CIIU: 8299 Tarifa ICA: 07/1000

La suma de un millón ochocientos noventa mil pesos M/CTE ($1.890.000) por concepto del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 651 DE 2021** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ORIENTADOR PROFESIONAL DE DEPORTE FORMATIVO** por el periodo correspondiente del 4 al 31 de octubre de 2021.

Favor realizar transferencia electrónica en: Bancolombia, Cuenta de ahorros, No. 91200654817.

Sin otro en particular me suscribo.

Cordialmente,

DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SAUREZ
C.C. No. 1030553670 de Bogotá

Soacha, 2 de noviembre del 2021

PROFESIONAL
HAMER RODRIGUEZ NARANJO
SUB DIRECTOR DEPORTIVO
I.M.R.D.S.
E.S.M.

Referencia: Contrato de Prestación de Servicios 651/021
Asunto: Entrega Cuenta de Cobro N° 1

Cordial Saludo,

Dando cumplimiento a las obligaciones del contrato de prestación de servicios No 651 de 2021, me permito presentar los documentos respectivos a la Cuenta de Cobro N°1 para el periodo correspondiente del 4 al 31 de octubre de 2021.

- Cuenta de Cobro
- Formato de Informe de Actividades -FIA
- Certificación de Retención en la fuente para Contratistas Prestadores de Servicios
- Pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social
- registro fotográfico
- certificado curso leguaje claro

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Sin otro en particular que el anteriormente descrito, me suscribo deseándole éxitos en sus labores diarias.

Respetuosamente,

DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SAUREZ
C.C. No. 1030553670 de Ciudad Bogotá

CERTIFICACIÓN

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)
Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

Yo **DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SAUREZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1030553670** de Bogotá, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios por el periodo correspondiente del 4 al 31 de octubre de 2021.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
IMRDS	651/021	4 DE OCTUBRE DEL 2021	17 DE DICIEMBRE DEL 2021	$ 5.180.000	$ 1.890.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que **SI** o **NO X** , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

SIMPLIFICADO	X	**COMÚN**	

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
DEYVIT ESTEBAN GUTIERREZ	10	HIJO	300000

La presente certificación se expide a los dos 2 días del mes de noviembre del 2021.

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CÓNYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SAUREZ
C.C. No. 1030553670 de Bogotá

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

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	2021-10-07, 12:31:00 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2021
Empresa	DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SUAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1030553670
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1040917460
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1158017479
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 313.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 152.300	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 119.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 23.200	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 19.100	$ 0
		SubTotales:		$ 313.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 313.600

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!

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

El Grupo de Modernización del Estado (GME) certifica a

Diego Gutierrez Suarez

C.C.: 1030553670

Por haber completado exitosamente el curso:

Lenguaje Claro para Servidores y Colaboradores Públicos de Colombia

Fecha de expedición
22 de octubre de 2021

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

El futuro es de todos

DNP
Departamento Nacional de Planeación

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

CC	1030553670	GUTIERREZ	SUAREZ	DIEGO	ALEXANDER	2020-06	FAMISANAR E.P.S.	BENEFICIARIO
CC	1030553670	GUTIERREZ	SUAREZ	DIEGO	ALEXANDER	2021-09	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

FAMISANAR E.P.S.	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7

67 Registros en 7 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CODIGO: VERSIÓN: FECHA:

I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

Tipo de Contrato	Contrato de Prestación de Servicios	**N° de Contrato**	651	**Contratista**	DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SAUREZ	
Objeto del Contrato				**ID (CC,NIT)**	1.030.553.670	
ORIENTADOR PROFESIONAL DEPORTE FORMATIVO				**Periodo de Cobro**	**Del:** 04/octubre/2021	**Al:** 31/ octubre / 2021
				Valor a cobrar	1.890.000,00	
Tiempos	**Plazo de Ejecución**	**Fecha del Acta de Inicio**		**Fecha prevista de culminación (incluyendo prórrogas y suspensiones)**		
	2 meses, 13 dias	lunes 4 de octubre del 2021		VIERNES 17 DE DICIEMBRE del 2021		
Prórroga		**Fecha inicial**		**Adicion 1**		
		Fecha final				
Prórroga 2		**Fecha inicial**		**Adición 2**		
		Fecha final				
Valor Total Contrato				$5.180.000		
Suspensiones				**Observaciones**		

II. DETALLE DE ACTIVIDADES
Contrato de Prestación de Servicios 651

Obligaciones Especificas		Actividad	Productos	Medio de Verificación
N°	**Descripción**			**Ubicación (fisica y/o virtual)**
1	Ejecutar las sesiones de clase establecidas para cumplir el maximo de horas. Para ello se debe presentar el servicio de la siguiente forma: un maximo de 6 horas de clase diarias y un maximo de 30 horas de clase semanales según cronograma acordado con la supervicion y cordinacion operativa	Se realizaron las sesiones de entrenamiento, con 5 grupos, 1 en la jornada mañana, 3 en la jornada tarde; en el escenario de tibanica y 1 grupo en la jornada de la tarde en el escenario de potrero grande, estas sesiones se realizaron de manera presencial, los cuales se encuentran divididos por nivel de formacion deportiva, con ellos se esta usando 2 metodologias, la primera metodologia global analitica y nuevamnete global y descubrimiento guiado y posteriormente la metodologia de la periodizacion tactica para deportistas mas avanzados usando pilares metodologicos como la tension, duracion y la velocidad, las cuales estan distribuidas en las 3 sesiones de clase de la semana.	Registro Fotografico	medio fisico, foto, registro fotografico Archivo IMRDS
2	Se debera cumplir con un máximo de 120 horas de clase mensual de ejecución en campo (las horas de planeación, reuniones metodologicos u operativas no serán tenidas en cuenta para completar horas mensuales).	Se cumplio con la realizacion de las sesiones de clase en todos los escenarios aisgnados y relacionados en el cronograma pasado a la coordinacion, donde se cumplio con las horas progamadas para el mes de octubre y con el minimo semanales, tambien cumpliendo con las sesiones para cada grupo.	Registro Fotografico	medio fisico, foto, registro fotografico Archivo IMRDS

3	Atender los grupos de usuarios asignados con un minimo de dos veces por semana, de acuerdo con las indicaciones, parametros, intensidad, lugares y demas requerimientos establesidos por el IMRDS atraves del supervisor del contrato y según acuerdo con la comunidad, el orientador no podra cambiar el cronograma sin previo aviso y autorización de la supervision.	Se cumple con el cronograma establecidos sin realizar ninguna modificacion en los horarios de los grupos hasta el 11 de octubre del 2021 ya que se realiza la participacion de la babyfutbol el cual me obligaba a estar en el unicipio de la vega cundinamarca del 10 al 14 de octubre, en estas fechas se realizan modificaciones de horarios de los grupo donde se tiene la autorizacion del lider operativo.	Registro Fotografico	medio virtual correo de: dgutierrez@imrdsoach.gov.co para: ovasquezg@imrdsoach.gov.co medio fisico/ pantallazo registro fotografico Archivo IMRDS
4	enviar al correo asignado, durante los 20 primeros dias calendarios de cada mes la planeacion metodologico de las sesiones actividades, cronogramas, con los puntos de atencion para el mes siguiente.	al respectivo drife del lider se envia las respectivas planeaciones semanales, y requerimientos especificos, por parte de la coordinacion, asi mismo el envio de la respectiva informacion estadistica, de igual forma el respectivo cronograma de actividades se entrega de forma virtual e impresa cada mes.	pantayazos	medio fisico, foto, registro fotografico Archivo IMRDS
5	Llevar un registro y control de la población atendida en cada uno de los puntos y reportar al lider operativo de manera mensual.	se realiza el control en cada esenario deportivo de la asistencia a las sesiones con cada uno de los grupos, de la misma forma la actualizacion de la base de datos con los usuarios nuevos y con el grupo en el escenario deportivo las arenosas donde se recive el nivel formativo asignado por la supervicion del contrato en coordinacion con el lider operativo en horas de la mañana, con este grupo se realizop el empalme para su control.	pantayazos	medio fisico, foto, registro fotografico Archivo IMRDS
6	Reportar al supervisdor y al lider operativo sobre las eventualidades presentadas durante el desarrollo de sus actividades.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
7	Presentar un informe final, al supervisor donde se deje consignada toda la información relevante frente a la gestión desarrollada durante la ejecución de su contrato, para que la entidad pueda hacer uso de la misma o la utilice para darle continuidad a los procesos administrativos o misionasles cuando lo estime.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
8	Cumplir con los estandares de ejecucion con las directrices Metodologicas,tareas programadas, pruevas de campo,estudios de actualizacion academico, investigaciones, eventos, cientificos.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

III. FIRMAS		
Elaboró Informe (Contratista):	**Verificó informe: Apoyo a la supervisión (Cuando aplique)**	**Recibe Informe (Supervisor / Interventor):**
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: Diego alexander gutierrez saurez	Nombre: Sandra Milena Matiz	Nombre: Hamer Rodriguez Naranjo
ID (CC, NIT): 1030553670	Cargo: Coordinadora Administrativa	Cargo: SUB DIRECTOR DEPORTIVO

Nit: 832 000 906 - 6

REGISTRO FOTOGRAFICO

MES: DEL 4 AL 31 DE OCTUBRE 2021	CONTRATISTA: DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SUAREZ
DESCRIPCIÓN	NUMERO DE CONTRATO: 651/021
	FOTOS 021
OBLIGACIÓN NUMERO 1	   
OBLIGACIÓN NUMERO 2	

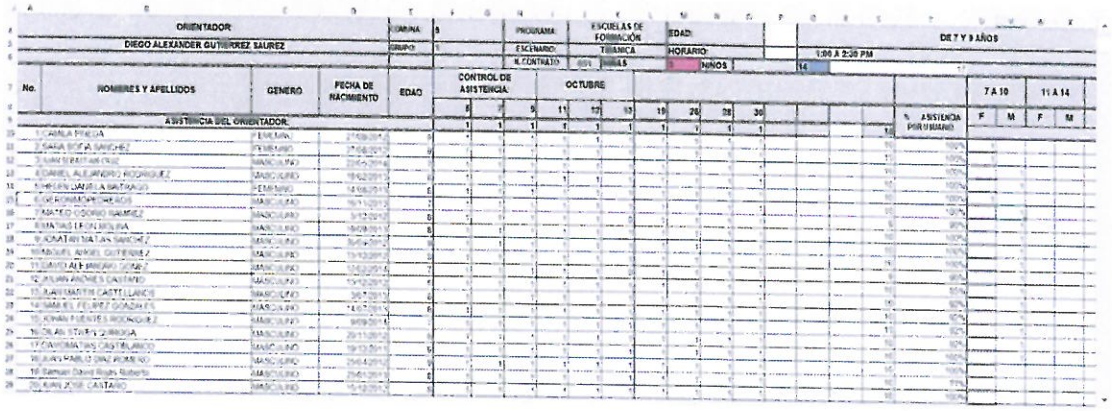
	
OBLIGACIÓN NUMERO 3	 

OBLIGACIÓN NUMERO 4

MES DE OCTUBRE DE 2021

	EDADES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIE.	OCTU.	NOVIE.
NIÑAS	7 A 10 AÑOS		3	4	4		4	3	3	3	
	11 A 14 AÑOS		2	4	4	5	5	6	6	6	
	15 A 17 AÑOS		1			2	2	2	2	2	
NIÑOS	7 A 10 AÑOS		25	63	63	65	32	40	40	40	
	11 A 14 AÑOS		40	25	25	28	60	75	75	75	
	15 A 17 AÑOS					16	18	18	18	18	
		0	71	96	96	116	121	144	144	144	0

OBLIGACIÓN NUMERO 5



ORIENTADOR: DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SAUREZ — JORNADA: — GRUPO: — PROGRAMA: — ESCUELAS DE FORMACIÓN — ESCENARIO: TRIANICA — N. CONTRATO: — EDAD: — HORARIO: — DE 7 Y 9 AÑOS — 1:00 A 2:30 PM — NIÑOS: 14

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | GENERO | FECHA DE NACIMIENTO | EDAD | CONTROL DE ASISTENCIA: OCTUBRE | | | | |

Nit: 832 000 906 - 6

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA
NIT. 832.000.906-6

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OCTUBRE DEL 2021

domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado
	4	5	6	7	8	9
	POTRERO GRANDE DE 2 30 PM 5 30 PM	PARQUE TIBANICA DE 1 00 PM A 6 00 PM	POLIDEPORTIVO COMPARTIR DE 6 00 AM A 9 30 AM POTRERO GRANDE DE 2 30 PM 5 30 PM	PARQUE TIBANICA DE 1 00 PM A 6 00 PM	POLIDEPORTIVO COMPARTIR DE 6 00 AM A 9 30 AM POTRERO GRANDE DE 2 30 PM 5 30 PM	PARQUE TIBANICA DE 8 00 AM A 1 00 PM
	3	5	6	5	6	5
10	11	12	13	14	15	16
BABYFUTBOL LA VEGA 5 AM - A 1 00 PM	COMPARTIR FESTIVALES GRAN ROFS DE 7 00 AM- A 11 00 AM Y BABY FUTBOL LA VEGA DE 2 00 PM A 7 00 PM	COMPARTIR FESTIVALES GRAN ROFS DE 7 00 AM- A 11 00 AM TIBANICA DE 1 00 PM A 5 00 PM	COMPARTIR FESTIVALES GRAN ROFS DE 7 00 AM- A 11 00 AM Y BABY FUTBOL LA VEGA DE 2 00 PM A 7 00 PM	PARQUE TIBANICA DE 1 00 PM A 6 00 PM	POTRERO GRANDE DE 2 30 PM 5 30 PM	
8	8	8	8	5	3	0
17	18	19	20	21	22	23
		PARQUE TIBANICA DE 1 00 PM A 6 00 PM	POLIDEPORTIVO COMPARTIR DE 6 00 AM A 9 30 AM POTRERO GRANDE DE 2 30 PM 5 30 PM	PARQUE TIBANICA DE 1 00 PM A 6 00 PM	POLIDEPORTIVO COMPARTIR DE 6 00 AM A 9 30 AM POTRERO GRANDE DE 2 30 PM 5 30 PM	PARQUE TIBANICA DE 8 00 AM A 1 00 PM
0	0	5	6	5	6	5
24	25	26	27	28	29	30
		PARQUE TIBANICA DE 1 00 PM A 6 00 PM	POLIDEPORTIVO COMPARTIR DE 6 00 AM A 9 30 AM POTRERO GRANDE DE 2 30 PM 5 30 PM	PARQUE TIBANICA DE 1 00 PM A 6 00 PM	POLIDEPORTIVO COMPARTIR DE 6 00 AM A 9 30 AM POTRERO GRANDE DE 2 30 PM 5 30 PM	PARQUE TIBANICA DE 9 00 A 11 00 AM
0	0	5	6	5	6	2
31						TOTAL
0	0	0	0	0		121

ESTE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES RELACIONADO ANTERIORMENTE FUE ELABORADO POR DIEGO ALEXANDER GUTIERREZ SAUREZ IDENTIFICADO CON C.C 1030553670 DE BOGOTA DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 394 CON OBJETO COMO ORIENTADOR PROFESIONAL DE DEPORTE FORMATIVO, ADEMAS DE LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD Y BAJO MI ENTERA AUTORIZACION.

FIRMA