INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA

FORMATO UNICO DE PAGO

INFORMACIÓN BASICA

VIGENCIA 2021

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO	CONTRATO PRESTACION SERVICIO	CPS	658/021

SUPERVISOR:	HAMER RICARDO RODRIGUEZ NARANJO

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS COMO ORIENTADOR PROFESIONAL DE DEPORTE FORMATIVO

CONTRATISTA

OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES

IDENTIFICACIÓN

1.024.473.853

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. LIQUIDACION DEL CONTRATO

CLASE DE LIQUIDACIÓN:	Bilateral
	Unilateral
	Anticipada

VII. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

INICIAL	CDP	893	RPC	951

	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	Mesada 1 $ 1.890.000,00	Cuenta de Cobro Nº 1 $ 1.890.000,00	$ -
NOVIEMBRE	Mesada 2 $ 2.100.000,00	Cuenta de Cobro Nº 2 $ -	$ 2.100.000,00
DICIEMBRE	Mesada 3 $ 1.190.000,00	Cuenta de Cobro Nº 3 $ -	$ 1.190.000,00
	Mesada 4 $ -	Cuenta de Cobro Nº 4 $ -	$ -
	Mesada 5 $ -	Cuenta de Cobro Nº 5 $ -	$ -
	Mesada 6 $ -	Cuenta de Cobro Nº 6 $ -	$ -
	Mesada 7 $ -	Cuenta de Cobro Nº 7 $ -	$ -
	Mesada 8 $ -	Cuenta de Cobro Nº 8 $ -	$ -
	Mesada 9 $ -	Cuenta de Cobro Nº 9 $ -	$ -
	Mesada 10 $ -	Cuenta de Cobro Nº 10 $ -	$ -
	Mesada 11 $ -	Cuenta de Cobro Nº 11 $ -	$ -
TOTALES	Mesada 12 $ -	Cuenta de Cobro Nº 12 $ -	$ -
	$ 5.180.000,00	$ 1.890.000,00	$ 3.290.000,00

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 período 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 período 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 658/021

	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 día
- [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 minima	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:

OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES
IDENTIFICACIÓN CC No. 1.024.473.853 de Bogotá
Formulario de Inscripción ICA N° 2010001355 de 23/02/2021
CIIU: 8552 Tarifa ICA: 06/1000

La suma de UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE ($1.890.000) por concepto del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 658 DE 2021,** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ORIENTADOR PROFESIONAL DE DEPORTE FORMATIVO** por el periodo correspondiente del 4 al 31 del mes de Octubre de 2021.

Favor realizar transferencia electrónica en: Banco Bancolombia, Cuenta de Ahorros, No. 221-435563-81

Sin otro en particular me suscribo.

Cordialmente,

OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES
C.C. No. 1.024.473.853 de Bogotá

Soacha, Noviembre 2 de 2021

Profesional
HAMER RODRIGUEZ NARANJO
Subdirector Deportivo
I.M.R.D.S.
E.S.M.

Referencia: Contrato de Prestación de Servicios 658/021
Asunto: Entrega Cuenta de Cobro N° 01

Cordial Saludo,

Dando cumplimiento a las obligaciones del contrato de prestación de servicios No 658 de 2021, me permito presentar los documentos respectivos a la Cuenta de Cobro N°01 para el periodo correspondiente del 4 al 31 del mes 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 lenguaje 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,

OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES
C.C. No. 1.024.473.853 de Bogotá

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	1024473853	oscar fabian garzon colmenares	calle 26 b No 3 38	3331155	soccer.f10@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	53540132	TOTAL A PAGAR	
					$286.700	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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
230301	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotizacion	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	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.200	0	0	18.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	9.500	9.500
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	286.700	286.700

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

CERTIFICACIÓN

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

Yo **OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1.024.473.853** de Bogota, 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	658/021	4/Oct/2021	17/Dic/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
MARIANA GARZON SARMIENTO	5 AÑOS	HIJA	$400.000

La presente certificación se expide el día 2 del mes de Noviembre de 2021.

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

OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES
C.C. No. 1.024.473.853 de Bogotá

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

El Grupo de Modernización del Estado (GME) certifica a

OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES

C.C.: 1024473853

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	1024473853	GARZON	COLMENARES	OSCAR	FABIAN	2019-11	SALUDCOOP E.P.S. ENTIDAD EN LIQUIDACIAN	COTIZANTE
CC	1024473853	GARZON	COLMENARES	OSCAR	FABIAN	2017-02	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1024473853	GARZON	COLMENARES	OSCAR	FABIAN	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

62 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**	658/021	**Contratista**	OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES
Objeto del Contrato				**ID (CC,NIT)**	1.024.473.8
ORIENTADOR PROFESIONAL DE DEPORTE FORMATIVO				**Periodo de Cobro**	**Del:** 04/Octubre/2021 **Al:** 31/Octubre/202
				Valor a cobrar	1.890.000,(

Tiempos	**Plazo de Ejecución**	**Fecha del Acta de Inicio**	**Fecha prevista de culminación (incluyendo prórrogas y suspensiones)**
	2 Meses, 14 dias	Lunes 4 de Octubre de 2021	Viernes 17 de Diciembre de 2021

Prórroga		**Fecha inicial**		**Adición 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 658/021

Obligaciones Especificas		**Actividad**	**Productos**	**Medio de Verificació**
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	Ejecute las sesiones establecidas en las comuna 3 en el escenario de Potrero Grande en la jornada tarde y en la comuna 1 en el polideportivo compartir en el campo sintetico en la jornada mañana y en la jornada tarde. Las sesiones se ejecutaron y cumplieron en los niveles de formacion de Inciacion, fundamentacion y especializacion, En la semana de receso escolar se realizaron festivales de futbol a la medida del niño con los grupos de iniciacion, fundamentacion y el juzgamiento estuvo a cargo del grupo de especializacion.	Registro Fotografico Plan sesion de clase	Fisico

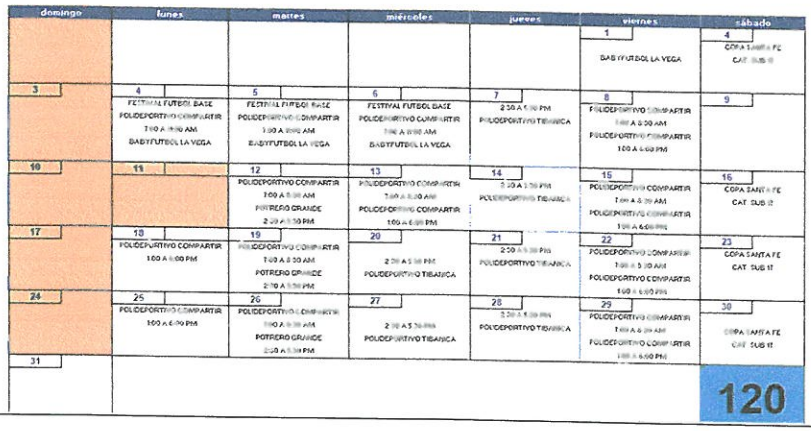
2	Se debera cumplir con un maximo de 120 horas de clase mensual de ejecucion en campo (las horas de planeación, reuniones metodologicas u operativas no serán tenidas en cuenta para completar horas mensuales).	Cumpli un total de 120 horas en campo, las cuales se desarrollaron en las sesiones de clase en el escenario del Polideportivo Compartir, el escenario de Potrero Grande, la participación en Copa santa fé con la categoria U17 y la participacion en el departamental de la Babyfutbol con la categoria U12.	Pantallazo	Fisico
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 realizan 3 sesiones de entrenamiento por grupo, el grupo de la jornada mañana se atiende un grupo de 23 niños del nivel iniciación I, los dias Lunes, Miercoles y Viernes, de igual manera en la jornada tarde, se atienden en el primer grupo, 23 niños de nivel de iniciación I, en el segundo grupo se atienden 33 niños del nivel de Fundamentacion II y en el tercer grupo se atienden 26 deportistas del nivel Especialización. De igual manera se realizan 2 sesiones en el escenario de Potrero Grande, en el primer grupo se atienden 12 deportistas de los niveles fundamentación, Especialización y en el segundo grupo se atienden 20 deportistas del Nivel Fundamentación I.	Registro Fotografico	Fisico
4	Enviar al correo electronico asignado durante los 20 primeros dias calendario de cada mes la planeación metodologica de las sesiones, con el objeto contractual.	Subi al drive los requisitos metodologicos correspondientes a las sesiones de entrenamiento y enseñanza de los diferentes niveles de formacion que se encuentran en el IMRDS.	Pantallazo	Virtual
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 lleva control de asistencia de los deportistas en cada uno de los escenarios y grupos, alli se adjuntan datos personales, fecha de nacimineto y edad.	Pantallazo	Virtual
6	Reportar al supervisor y al lider operativo sobre las eventualidades presentadas durante el desarrollo de sus activiades.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
7	Presentar un informe final al supervisor donde se deje consignada tod la informacion relevante frente a la gestion desarrollada durante la ejecucion de su contrato, para que la entidad pueda darle continuidad a los procesos administrativos o misionales cuando lo estime.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

8	Cumplir con los estandares de ejecucion con las directrices metodologicas, tareas programadas, pruebas de campo, estudios de actualizacionacademico, 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: Oscar Fabian Garzon Colmenares	Nombre: Sandra Milena Matiz	Nombre: Hamer Rodriguez Naranjo
ID (CC, NIT): 1.024.473.853	Cargo: Monitora Administrativa	Cargo: Profesional Universitario

Nit: 832 000 906 - 6

REGISTRO FOTOGRÁFICO

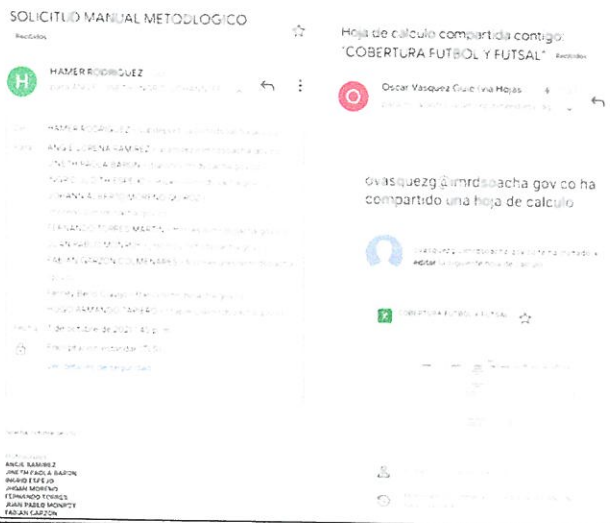
MES: 4 al 31 de Octubre 2021	ORIENTADOR: OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES
DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE CONTRATO: 658/021
	FOTOS 2021
OBLIGACION 1	 
OBLIGACION 2	

OBLIGACION 3

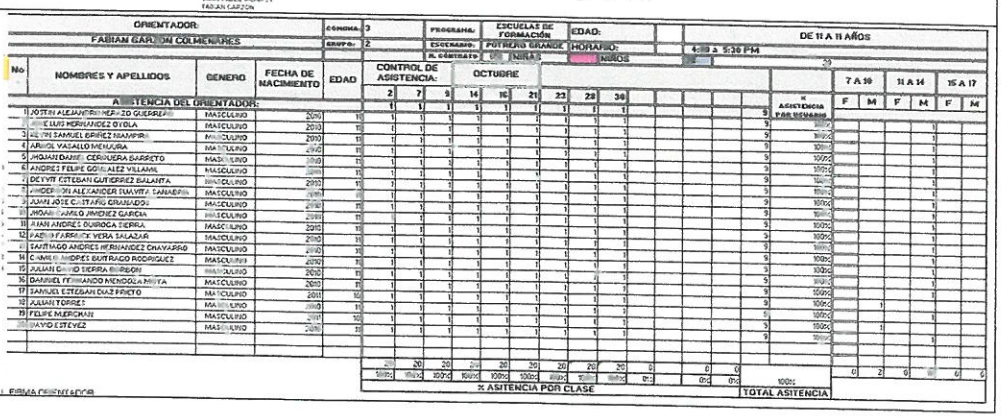




OBLIGACION 4



OBLIGACION 5



ORIENTADOR: FABIAN GARZON COLMENARES | CONSOLA: 2 | GRUPO: 12 | PROGRAMA: ESCUELAS DE FORMACIÓN | ESCENARIO: POTRERO GRANDE | EDAD: DE 11 A 13 AÑOS | HORARIO: 4:00 a 5:30 PM | NIÑAS | NIÑOS

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	GENERO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	CONTROL DE ASISTENCIA: OCTUBRE 2	7	9	14	16	21	23	28	30	% ASISTENCIA POR ALUMNO	7 A 10 F	7 A 10 M	11 A 14 F	11 A 14 M	15 A 17 F	15 A 17 M
	ASISTENCIA DEL ORIENTADOR:				1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
1	JOSTIN ALEJANDRO HERRERA GUERRERO	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
2	[redacted] LUIS HERNANDEZ OYOLA	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
3	KEVIN SAMUEL [redacted]	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
4	ARIOL VASALLO MENJURA	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
5	JHOAN DANIEL CERQUERA BARRETO	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
6	ANDRES FELIPE GONZALEZ VILLAMIL	MASCULINO	2011	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
7	DEYVY ESTEBAN GUTIERREZ BALANTA	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
8	[redacted] ALEXANDER TAMAYO SANABRIA	MASCULINO	2011	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
9	JUAN JOSE CASTAÑO CRUSADO	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
10	JHOAN CAMILO JIMENEZ GARZON	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
11	JUAN ANDRES DURAGA SIERRA	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
12	FABIAN FABRICIO VERA SALAZAR	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
13	SANTIAGO ANDRES HERNANDEZ CHAVARRO	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
14	CAMILO ANDRES GUTIRAGO RODRIGUEZ	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
15	JULIAN DAVID SIERRA BARRON	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
16	DANIEL FERNANDO MENDOZA MOYA	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
17	SAMUEL ESTEBAN DIAZ PRIETO	MASCULINO	2011	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
18	JULIAN TORRES	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
19	FELIPE MERCHAN	MASCULINO	2011	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
[redacted]	MAYO ESTEVEZ	MASCULINO	2010	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9						
					20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0				
					100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	100%			
					% ASISTENCIA POR CLASE												TOTAL ASISTENCIA				0	2	0	0	0	0

FIRMA ORIENTADOR

NIT: 832 000 906 - 6

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

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

sep-21

domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado
					1 BABYFUTBOL LA VEGA	4 COPA SANTA FE CAT. SUB 17
3	4 FESTIVAL FUTBOL BASE POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 11:00 AM BABYFUTBOL LA VEGA	5 FESTIVAL FUTBOL BASE POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 11:00 AM BABYFUTBOL LA VEGA	6 FESTIVAL FUTBOL BASE POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 11:00 AM BABYFUTBOL LA VEGA	7 2:30 A 5:30 PM POLIDEPORTIVO TIBANICA	8 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 8:30 AM 1:00 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 1:00 A 6:00 PM	9
10	11	12 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 8:30 AM POTRERO GRANDE 2:30 A 5:30 PM	13 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 8:30 AM POLIDEPORTIVO COMPARTIR 1:00 A 6:00 PM	14 2:30 A 5:30 PM POLIDEPORTIVO TIBANICA	15 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 8:30 AM 1:00 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 1:00 A 6:00 PM	16 COPA SANTA FE CAT. SUB 17
17	18 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 1:00 A 6:00 PM	19 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 8:30 AM POTRERO GRANDE 2:30 A 5:30 PM	20 2:30 A 5:30 PM POLIDEPORTIVO TIBANICA	21 2:30 A 5:30 PM POLIDEPORTIVO TIBANICA	22 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 8:30 AM 1:00 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 1:00 A 6:00 PM	23 COPA SANTA FE CAT. SUB 17
24	25 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 1:00 A 6:00 PM	26 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 8:30 AM POTRERO GRANDE 2:30 A 5:30 PM	27 2:30 A 5:30 PM POLIDEPORTIVO TIBANICA	28 2:30 A 5:30 PM POLIDEPORTIVO TIBANICA	29 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 7:00 A 8:30 AM 1:00 POLIDEPORTIVO COMPARTIR 1:00 A 6:00 PM	30 COPA SANTA FE CAT. SUB 17
31						120

ESTE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES RELACIONADO ANTERIORMENTE FUE ELABORADO POR OSCAR FABIAN GARZON COLMENARES IDENTIFICADO CON CC. 1024473853 DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 658 CON OBJETO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO ORIENTADOR PROFESIONAL, ADEMAS DE LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD Y BAJO MI ENTERA AUTORIZACION.