INFORME DE ACTIVIDADES

Fecha del informe: 30 de noviembre de 2021

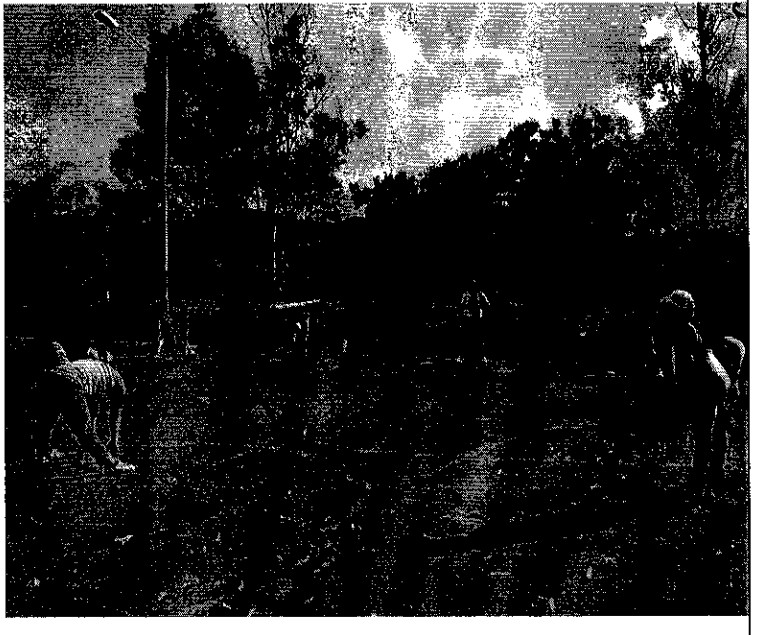
Número y fecha del Contrato: Nº PS-263-2021

Contratista: LUIS MIGUEL MARIN VALLEO

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES EN LA MONITORIA DE LOS CLUBES DE LA SALUD, EN HORARIOS DIURNO Y NOCTURNO DE ACUERDO A LA CONCERTACIÓN DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDAD MENSUAL CONCERTADO CON LA SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL EN EL ÁREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE EL PEÑOL.

Nº/ Obligaciones de Contrato	**Descripción - Desarrollo de la obligación**
A. 1. Coordinar los grupos conformados de los clubes de la salud del área urbana y rural, en horarios diurnos y nocturnos activos con respecto a las actividades que se deben realizar cada semana.	▪ Realizar las actividades programadas con los diferentes grupos de los clubes de la salud: Cristalina, Conquistadores 1, Palestina y El Morro. ▪ Con los cuales se realizan actividades lúdico-recreativas con una duración de Aproximadamente 60 min.
2. Realizar jornadas recreativas, deportivas y culturares con los clubes de la salud.	• Capacidades coordinativas (equilibrio) ❖ Calentamiento: (activación muscular tren inferior) ✓ Propiocepción: (levantamiento de piernas alternadamente) ✓ Desplazamiento: (llevar objetos de un lado a otro sin dejarlos caer) ✓ Juegos básicos: (coordinativos) ❖ Estiramiento: (dinámico tren inferior)

	
3. Promover estilos de vida saludables en los clubes de la salud.	• Capacidades condicionales. ❖ Calentamiento: (coordinativo) ✓ Flexibilidad: (estática, dinámica) ✓ Resistencia: (aeróbica) ✓ Fuerza: (trabajo con su propio peso) ❖ Estiramiento: (pasivo) 
4. Realizar jornadas de integración de los clubes de la salud.	
5. Apoyar actividades físicas saludables que	❖ No se realizó.

se realicen en el municipio.	
6. Dictar charlas educativas en estilo de vida saludable, ocio creativo, mejoramiento del estado físico y saludable.	❖ No se realizó.
7. Realizar aeróbicos y ruba-aerobicos en las áreas urbana y rural en horarios diurnos y nocturnos de acuerdo al cronograma.	• Lúdica (coordinativa) ❖ Calentamiento: (articular y muscular) ✓ Rumba aeróbica: (resistencia, desplazamientos, lateral, adelante, atrás) ❖ Estiramiento: (activo) 
8. Apoyar actividades físicas y saludables que se realizan en el municipio.	❖ No se realizó.
9. Realizar los listados de asistencia para cada grupo de los clubes de la salud de las áreas urbana y rural.	❖ Se recoge la planilla de asistencia al iniciar la clase con los integrantes (club de la salud)

10. Participar de las capacitaciones y reuniones propuestas por el supervisor.	❖ Reunión informativa con el director y demás compañeros los cuales conformamos el equipo de trabajo de los CLUBES DE LA SALUD.
11. Apoyar a los proyectos que emprenda el centro de vida.	No se realizó.
12.Las demás actividades requeridas por el supervisor y que se relacionen con el objeto del contrato.	❖ Realizar todos los martes las pausas activas al grupo de Operarias de barrido de la empresa AGUAS Y ASEOS DE EL PEÑOL. (plaza del tomatero) ❖ Realizar apoyo a los equipos de iniciación deportiva en BALONCESTO (semilleros) ❖ Hacer un acompañamiento a los equipos de escolares de BALONCESTO (ambas ramas) ❖ Estar con los dos equipos de escolares en el municipio de la UNION de el día martes 9 al día sábado 13 noviembre. ❖ Seguir haciendo el acompañamiento a el equipo femenino en la final departamental en le municipio de GOMEZ PLATA de el día martes 16 al sábado 20 de noviembre ❖ Acompañar demás equipos de BALONCESTOS en sus diferentes torneos o salidas fines de semana. ❖ Realizar las inscripciones y cargue de documentos a los diferentes juegos instituciones de el INDERPE (juegos escolares, juegos campesinos, juegos Intercolegiados, juegos departamentales) 

	
13. presentar un informe mensual de actividades.	El presente informe da cuenta de esta obligación

Tiempo ejecutado: del 01 al 30 de noviembre de 2021

Pagos efectuados: 1

Valor del Contrato: TRES MILLONES DE PESOS ML ($3.000.000)

Lugar de ejecución: Municipio de El Peñol

Duración del contrato: dos (02) meses.

Forma de pago: pagos mensuales

Porcentaje de Cumplimiento (v/r ejecución / v/r contrato)*100%
=2.450.000/3.000.000/x100= 81.66%

Nombre Supervisor: ALEX GIRALDO –Director de Desarrollo

luis miguel marin vallejo

LUIS MIGUEL MARIN VALLEJO
C.C. No. 1.041.232647

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	LUIS MIGUEL MARIN VALLEJO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1041282547
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-11-29
IDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1041282547
NOMBRE EMPLEADO	LUIS MIGUEL MARIN VALLEJO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	SIN CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	88161825
REFERENCIA PAGO(FIN)	88125611
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-11
PERIODO SALUD	2021-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

NG	Fecha IGE	IRET	Fecha IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio SLN	Fecha Fin SLN	IGE	Fecha Inicio IGE	Fecha Fin IGE	LMA	Fecha Inicio LMA	Fecha Fin LMA	VAC	Fecha Inicio VAC	Fecha Fin VAC	AVP	VCT	Fecha Inicio VCT	Fecha Fin VCT	IRL	Fecha Inicio IRL	Fecha Fin IRL
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntarias		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G.		Licencias de Maternidad G.	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	908526	0,1250000	$ 113.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código del centro de trabajo
30	908.526	0,0052200	$ 4.800	81100855

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 113.600	$ 4.800	$ 0	$ 263.800