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

15 NOV 2018

MEMORANDO

Radicado IDRD No 20185100682913

Bogotá D.C, 30/10/2018

PARA: Martha Consuelo Andrade Muñoz
Subdirectora de Contratación.

DE : Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión de informe mes de OCTUBRE Contrato de Prestación de Servicios CPS No 2439 De 2018 . Expediente Virtual No. 2018800201102478E

De manera atenta y para sus fines pertinentes, me permito remitir en original del informe del contratista, certificación de cumplimiento y parafiscales MARTINEZ PERILLA JENNYFER. CPS No 2439 De 2018 . Se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,

GAMBA TORRES CARLOS ANDRES
PROFESIONAL GESTOR IED

Anexo: (15) FOLIOS - (1) CD
Elaboró: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC
Aprobó: – MANUELA MONCAYO Contratista Deportes TEC

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.11.15 17:00:06 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

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.	4		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	10	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2439 del 11 de Julio de 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011102478E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**JENNYFER MARTINEZ PERILLA**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	53117339	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 SIETE (7) DIAS.**	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	**($9.415.0488.00).**	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	**16 de Julio del 2018**	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	**30 de Noviembre del 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 Septiembre al 25 de Octubre del 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.).

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.

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Avance, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>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.</td><td>Ya se entregó la propuesta pedagógica que se requiere para el cumplimiento de esta obligación, se entrega el día 24 de agosto de 2018 al correo del gestor IED Carlos Gamba. Se esperó la aprobación del mismo la cual fue aceptada co el visto bueno y ya se encuentra en el SIM como es debido.
Esta obligación fue diseñada gracias a los documentos facilitados por el proyecto TEC (guías sociales y mallas) y con las que brinda el colegio como lo son (PEI y la malla curricular).
Se encuentra la evidencia del primer semestre, mientras es aprobada la del segundo semestre y es reemplazada en el SIM en el CD en la obligación 1</td></tr>
<tr><td>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.</td><td>Para el desarrollo que debe realizarse en esta obligación; las sesiones ejecutadas en la IED y realizadas según los requerimientos establecidos tanto pedagógicos como técnicos y administrativos para el programa TEC hasta la fecha de entrega de informe son:

1. <u>Horario de los Grupos:</u>

<table>
<tr><td><u>Lunes</u></td><td>Grupo 1 201 de 08:15 am.a 10:15 am.
Grupo 2 202 de 06:15 am.a 08:15 am</td></tr>
<tr><td><u>Martes</u></td><td>Grupo 3 203 de 06:15 am.a 08:15 am
Grupo 4 104 de 08:15 am.a 10:15 am.</td></tr>
<tr><td><u>Miércoles</u></td><td>Grupo 1 201 de 10:15 am.a 12:15 m.
Grupo 2 202 de 08:15 am.a 10:15 am.</td></tr>
<tr><td><u>Jueves</u></td><td>Grupo 3 203 de 10:15 am.a 12:15 m.
Grupo 4 104 de 08:15 am.a 10:15 am.</td></tr>
</table>

2. <u>Fechas de los Grupos:</u>

<table>
<tr><th><u>Grupos (fechas)</u></th><th><u>Ejecutadas</u></th></tr>
<tr><td>Actividad Física 1</td><td>Septiembre 26</td></tr>
<tr><td></td><td>Octubre 01-03-17-22-24</td></tr>
<tr><td>Actividad Física 2</td><td>Septiembre 26</td></tr>
<tr><td></td><td>Octubre 01-03-17-22-24</td></tr>
<tr><td>Actividad Física 3</td><td>Septiembre 27</td></tr>
<tr><td></td><td>Octubre 02-04-16-18-25</td></tr>
<tr><td>Actividad Física 4</td><td>Septiembre 27</td></tr>
<tr><td></td><td>Octubre 02-04-16-18--25</td></tr>
</table>

Cumpliendo con todas las actividades asignadas por el GESTOR IED Carlos Gamba, y con las actividades asignadas por el IDRD como lo fueron reuniones de metodología y armonización y las reuniones para acción de seguimiento del SIM.</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>
Se hace la participación de las actividades propuestas por la IED RAFAEL URIBE URIBE como lo son la armonización de cada uno de los centros de interés para con la malla curricular del colegio y la evaluación y búsqueda de estrategias para las actividades que se realizan respecto con la armonización y articulación del colegio, aportando así de esta manera con nuestros ideales para un mejor desarrollo para con los estudiantes.

Durante el periodo de actividades realicé las sesiones de clase y asistí a las reuniones citadas por el GESTOR IED y por las directivas del proyecto (TEC) TIEMPO ESCOLAR COMPLEMENTARIO, y las adquiridas por la IED.
Las sesiones ejecutadas y las debidas reuniones se encuentra ubicadas en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 2, las describiré a continuación:
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>HORA</th><th>NOMBRE</th><th>SESIÓN</th></tr>
<tr><td>28 Septiembre 18</td><td>8:00 am-01:00 pm</td><td>Reunión Preparación metodológica IED R.U.U</td><td>2 sesiones</td></tr>
<tr><td>19 Octubre 18</td><td>8:00 am-12:00 m</td><td>Reunión Metodológica y entrega de productos. IED R.U.U.</td><td>2 sesiones</td></tr>
<tr><td>23 Octubre 18</td><td>7:00 am 11:00 am</td><td>Reunión operativa institucional RUU</td><td>2 sesiones</td></tr>
</table>
Se ejecutaron 24 sesiones de clase en campo, 3 reuniones homologadas como 6 sesiones. Para un TOTAL de 30 sesiones.
</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 3: 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>Se solicitó ante la persona encargada del SIM el usuario y contraseña para usar debidamente el Sistema de Información. El correo electrónico lo recibí el 20 de Febrero de 2018 a mi correo electrónico kesacama@hotmail.com.
Y hasta la fecha se ha venido diligenciando como es debido el Sistema de Información Misional.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia</td>
<td>Se ha registrado en el SIM la asistencia de las sesiones de clase de los grupos asignados de forma oportuna, debo</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.

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.

agregar que también se realizó los test requeridos en el SIM.

Lunes	**Grupo 1 201 de 08:15 am.a 10:15 am.** **Grupo 2 202 de 06:15 am.a 08:15 am**
Martes	**Grupo 3 203 de 06:10 am.a 08:15 am** **Grupo 4 104 de 08:10 am.a 10:15 am.**
Miércoles	**Grupo 1 201 de 10:15 am.a 12:15 m.** **Grupo 2 202 de 08:15 am.a 10:15 am.**
Jueves	**Grupo 3 203 de 10:15 am.a 12:15 m.** **Grupo 4 104 de 08:15 am.a 10:15 am.**

Activi Fisica-1	**Septi 26: 27est**							
	Octub 01: 28est	**Octub 03: 27est**	**Octub 17: 26est**	**Octub 22: 26est**	**Octub 24: 27est**			
Activi Fisica-2	**Septi 26: 26est**							
	Octub 01: 28est	**Octub 03: 26est**	**Octub 17: 24est**	**Octub 22: 25est**	**Octub 24: 26est**			
Activi Fisica-3	**Septi 27: 27est**							
	Octub 02: 23est	**Octub 04: 25est**	**Octub 16: 24est**	**Octub 18: 25est**	**Octub 25: 27est**			
Activi Fisica-4	**Septi 27: 29est**							
	Octub 02: 25est	**Octub 04: 24est**	**Octub 16: 22est**	**Octub 18: 23est**	**Octub 25: 29est**			

Actividad física 1: 28 estudiantes
Actividad física 2: 28 estudiantes
Actividad física 3: 27 estudiantes
Actividad física 4: 29 estudiantes

Las sesiones se encuentran registradas en el SIM y Se anexa los horarios del SIM en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 4.

Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al

Se cumplió con esta obligación debido a que se planeó y subió la ejecución al Sistema de Información Misional (SIM) y se hizo de acuerdo a las especificaciones dadas por el GESTOR IED como consta en dicho sistema. También se

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>Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.</td>
<td>alimentó el Sistema de Información misional de acuerdo a las instrucciones recibidas y a la planeación de las actividades. Las sesiones de clase se planearon de acuerdo a la MALLA CURRICULAR de la institución RAFAEL URIBE URIBE a la vez y en conjugación con los INDICADORES DE DESEMPEÑOS propuestos por las formadoras del centro de interés de Actividad Física.
También se tuvo en cuenta el PLAN PEDAGÓGICO que nos emitió tanto el IDRD como el colegio Rafael Uribe Uribe. Estas sesiones de clases se implementaron junto con las GUÍAS SOCIALES emitidas por el IDRD tales como el liderazgo, expresión de emociones, autoconocimiento y confianza entre otras.
En las revisiones de mi sistema de información misional SIM se encontraron observaciones de felicitaciones de parte de mi gestor por cumplir con mi obligación y estar al día con mi sistema.
Se realiza la acción de seguimiento el día 18 de Octubre obteniendo un buen resultado y se está al día con el SIM.

Además de esto también se realizó acompañamiento por mi gestor IED Carlos Gamba el día 17 de Octubre para el grupo número 2 del cual dio un visto bueno sobre la sesión de clase.

<table>
<tr><th>Grupos (fechas)</th><th>Ejecutadas</th></tr>
<tr><td>Actividad Física 1</td><td>Septiembre 26</td></tr>
<tr><td></td><td>Octubre 01-03-17-22-24</td></tr>
<tr><td>Actividad Física 2</td><td>Septiembre 26</td></tr>
<tr><td></td><td>Octubre 01-03-17-22-24</td></tr>
<tr><td>Actividad Física 3</td><td>Septiembre 27</td></tr>
<tr><td></td><td>Octubre 02-04-16-18-25</td></tr>
<tr><td>Actividad Física 4</td><td>Septiembre 27</td></tr>
<tr><td></td><td>Octubre 02-04-16-18-25</td></tr>
</table>
Las sesiones se encuentran registradas en el SIM y Se anexa los horarios del SIM en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 5.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 6: 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.</td>
<td>En cada una de las sesiones se estuvo consultando los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes en los casos específicos con las profesoras enlaces y de jornada regular de la IED RAFAEL URIBE URIBE, para tener en cuenta los que requieran un manejo especial realizando el respectivo consentimiento informado o si llegan al centro de interés con alguna novedad física o Psicológica de sus casas al colegio.
Por el momento hay un niño que presenta el síndrome de Guillain Barre el cual está siendo tratado con cautela mientras traen la excusa médica con las debidas indicaciones y recomendaciones para ser trabajado, mas sin embargo ya se</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.

	habló con la mamá la cual informo las actividades que el niño puede realizar, también lo hizo de manera escrita. **Hay dos niños que sufren de asma con los cuales se tiene el debido cuidado de los cuales se está esperando la debida certificación médica.** **Una niña que sufre de epilepsia con la cual se está trabajando y prestándole la atención debida ya que se habló con el acudiente quien quedo en traer el último examen (resonancia) que le fue realizada en el mes de Julio. Hasta el momento no se ha presentado ninguna excusa ni orden médica, aunque se ha solicitado repetitivamente. En este mes se ha trabajado la niña de manera teórica y con guías ya que no han presentado certificación médica. Se habla con la abuela de la niña la señora Merly la cual se pone al tanto de la situación.** **La niña Katriel Ortiz del grado 104 está certificada por el médico y no puede realizar ninguna actividad física por tal motivo se trabaja de manera teórica y con guías y trabajos para la casa, su diagnóstico es problemas de dimensión visual por un problema en los ojos.** **En la oficina de jornada completa reposan documentos de cada uno de los estudiantes inscritos en el programa entre ellos fotocopia del carnet de la EPS.** **También debe quedar en evidencia que semanalmente se informa al gestor IED las novedades de accidentalidad.**
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**Respecto al conocimiento de la EPS a la cual pertenecen se les solicito la fotocopia del carné y el número de documento de identidad ya que algunos de cierta forma lo desconocen.** **Para el presente mes de Septiembre se verifico por última vez las carpetas de los estudiantes que pertenecen a los 4 grupos y están al día.**
Obligación No. 8: 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 ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.	**Se reportó toda novedad y/o eventualidad que se haya presentado con algún usuario y/o estudiante del IED Rafael Uribe Uribe. Las sesiones de clase se desarrollaron como normalmente se acostumbra, cabe aclarar que en los días de lluvia las sesiones de clase se han desarrollado en el aula mostrando algunos valores que son indispensables para el desarrollo del centro de interés y se han reforzado las guías sociales emitidas por el IDRD, también se ha trabajado en la ludoteca cuando se tiene la oportunidad de trabajar en ese espacio. Desde el 26 de Septiembre al 25 de Octubre del 2018.**
Obligación No. 9: 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.	**Durante este periodo inicial de nuevo contrato se ha venido trabajando con los parámetros propuestos tanto con la que se ha programado en el IED RAFAEL URIBE URIBE y en la Gerencia del Proyecto TEC del IDRD o la SED.** **Se asiste a COMISION DE EVALUACIÓN cuando el colegio así lo requiere dando el reporte de las notas del debido periodo**

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 cuales se deben subir a la plataforma VPS que diseña los boletines y las notas debidamente sistematizadas de VPS en el momento indicado por nuestras docentes enlaces, plataforma en cual el centro de interés aparece como el área de DEPORTES, en nuestro proceder como formador también se plantea el rendimiento académico de cada uno de los estudiantes mostrando el desarrollo de las habilidades y dificultades que presenta cada estudiante en el respectivo centro de interés , mostrando los avances que se tiene respecto a cada una de las sesiones y si se cumple con los objetivos de la MALLA CURRICULAR la cual se emplea en conjunto con los INDICADORES DE DESEMPEÑOS propuestos para el centro de interés desde el comienzo de actividades. **En varias de las reuniones y actividades programadas tanto por la IED y el proyecto TEC se ha venido trabajando en gran magnitud tanto en las buenas relaciones, el dialogo y los buenos tratos para un mejor ambiente laboral y desarrollo de las actividades contractuales.** **Se están realizando algunas sesiones de clase para la preparación de los niños en la presentación de la feria institucional donde ellos mostraran sus habilidades tanto físicas como de ritmo y coordinación.** **Viernes 28 de Septiembre: 2 sesión. Reunión de preparación metodológica en la IED R.U.U, donde se tocaron temas como: feria institucional, plan formador de los cuatro periodos, entrega de formatos de armonización y varios.** **Jueves 18 de Octubre: Se realiza la acción de seguimiento, donde el gestor IED Carlos Gamba revisa todos y cada uno de los estudiantes ingresados en el SIM.** **Viernes 19 de Octubre: 2 sesión. Reunión de preparación metodológica en la IED R.U.U, donde se tocaron temas como: verificación en la planeación del SIM con los parámetros de la armonización y articulación, plan formador actualizado 2018 y subido al SIM, revisión y cotejo de SIM niño por niño, varios.** **Martes 23 de Octubre: 2 sesión. Reunión operativa y de entrega de productos en la IED R.U.U, donde se tocaron temas como: organización de feria y organización para entrega de informe, varios.** **Se anexan las actas de Reunión en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 9.**

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. 10: 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 remitirlos al Gestor IED.	**Ya se tiene identificados algunos estudiantes con algunas características y estoy esperando para la realización de algunos test para la completa identificación, para cuando el proyecto TEC requiera de algunos de estos estudiantes y de talentos motrices para la reserva deportiva de Bogotá. En dado de identificar algún estudiante con las características adecuadas se informara al gestor IED para que haga parte del grupo de semilleros.**
Obligación No. 11: 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.	**Como formadora me corresponde entregar el certificado de primer respondiente el cual se entregó con la debida documentación para este nuevo contrato del segundo semestre del año 2018, solicitada por el gestor IED.** **Este certificado se encuentra vigente hasta el día 02 de septiembre de 2019.** **Se anexa Fotografía del Certificado de primer respondiente en el CD en la carpeta de Evidencias en la Obligación 11.**
Obligación No. 12: 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.	**Como docente profesional, formadora de niños y niñas se tiene el conocimiento de los derechos de los niños y niñas, además de estudiar el PEI del colegio o el manual de convivencia se acopla a cada una de las actividades propuestas teniendo en cuenta de no faltar a estos derechos y garantizar la integridad de los niños además de sus derechos. También se deja en evidencia que como formadora y parte del PEI del colegio donde se muestra que somos parte fundamental de la educación de todos los estudiantes como JORNADA EXTENDIDA se deben acatar las objeciones allí establecidas y colocarlas en práctica de la manera más adecuada.**
Obligación No. 13: 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 actividades asignadas por el GESTOR IED Carlos Gamba durante este periodo de actividades. Se llegó al acuerdo con las docentes enlace, el coordinador y los docentes formadores que se realizará la feria institucional para la cual se está preparando debidamente a los estudiantes para la presentación en la IED RAFAEL URIBE URIBE. Siempre estoy dispuesta y pendiente de otras obligaciones asignadas por el supervisor del contrato para la correcta ejecución del mismo.**
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	**Es una obligación que se lleva a cabo más que por obligación por ética profesional y compromiso con cada una de las entidades involucradas.**
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	

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.

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	MEDIMAS	123900
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	158600
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	10400
	TOTAL	**292900**

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

Jennyfer M

Firma Contratista
JENNYFER MARTINEZ PERILLA
C.C 53117339

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

La formadora 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: 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.					2439 DE 2018			
2	Nombre del Contratista					JENNYFER MARTINEZ PERILLA			
3	Identificación	CC	X	CE		53117339			
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 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 $	123.900,00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		158.600,00	
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	10.400,00				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 $	0,00				Ahorro Voluntario Pensión $		0,00	
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 (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) 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	X	NO	
	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 10 AA 2018

Jennyfer M

FIRMA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53117339		MARTINEZ PERILLA JENNYFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll72asur-1b-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2003677	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	83293638	8483293638	1	2018/10/09	2018/09/06	BANCO AV VILLAS	0	$263,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$142,800	$0	$0	$142,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$142,800	$0	$0	$142,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$111,500	$0	$0	$111,500
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$111,500	$0	$0	$111,500
TOTAL				1	$263,700	$0	$0	$263,700

PAGADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53117339		MARTINEZ PERILLA JENNYFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll72asur-1b-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2003677	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	83972100	8483972100	N	2018/10/09	2018/09/17	BANCO AV VILLAS	0	$28,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,800	$0	$0	$15,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$15,800	$0	$0	$15,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,400	$0	$0	$12,400
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$12,400	$0	$0	$12,400
TOTAL				1	$28,200	$0	$0	$28,200

PAGADO

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53117339		MARTINEZ PERILLA JENNYFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll72asur-1b-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2003677	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	26214174	8485057978	N	2018/10/09	2018/10/17	BANCO DE OCCIDENTE	7	$1,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																												
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha Ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	tma	Fecha Inicio tma	Fecha Fin tma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																					
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E.(1 Afiliados)																																					
1	CC	53117339	MARTINEZ PERILLA JENNYFER	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No												A																		
2	CC	53117339	MARTINEZ PERILLA JENNYFER	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No												C	X																	
Total Afiliados(1)																																					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53117339		MARTINEZ PERILLA JENNYFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll72asur-1b-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2003677	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	26214174	8485057978	N	2018/10/09	2018/10/17	BANCO DE OCCIDENTE	7	$1,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$100	$0	$1,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,000	$100	$0	$1,100
TOTAL				1	$1,000	$100	$0	$1,100

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

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA

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	53117339
NOMBRES	JENNYFER
APELLIDOS	MARTINEZ PERILLA
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	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 10/22/2018 20:35:04 | **Estación de origen:** | 186.155.14.161

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