Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá	FORMATO CUENTA DE COBRO PAGO CONTRATISTAS	GOBIERNO MUNICIPAL ZIPAQUIRA CALIDAD DE VIDA

FECHA **18/04/2022**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA CONSUELO RODRÍGUEZ CHOLO	C.C.	20.450.727	TELÉFONO	3123752075
Correo electrónico contratista:	marconroch@gamil.com	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Clasificación Persona Natural	EMPLEADO-CONTRATISTA	Banco al cual consignar:		Bancolombia	
		Tipo de Cuenta: AHORRO	Nº Cuenta	33221124311	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº CONTRATO	083	Nº DISPONIBILIDAD	2022000033	Nº REGISTRO PPTAL	2022000085

Valor Total del Contrato	$ 12.497.814	N ° Pago	%AVANCE	Periodo objeto de pago					VALOR PAGO MENSUAL
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.414.845	2	33%	del	15/03/2022	al	14/04/2022		$ 2.082.969
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.331.876								

DESCRIPCION DEL OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA MUEVETE POR TU BIENESTAR, Y EL DESARROLLO DE LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA; Y EL APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL IMCRDZ.	PROYECTO ASOCIADO A ESTE PAGO: BPIN 2022258990060 Implementacion del programa Zipaquirá muévete por tu bienestar en el municipio de Zipaquirá

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.082.969	TARIFA ICA (3X1.000-7X1.000)		ESTAMPILLAS		OTRAS		VALOR A PAGAR
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.082.969	$ 0,007	$ 14.581	0,0%	-	0,0%	-	$ 2.068.388,22

SON: DOS MILLONES SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

Nº Planilla PILA, o , Nº Radiocación pago SS	9432599890

DATOS SEGURIDAD SOCIAL						
EPS	NUEVA EPS	FONDO DE PENSIONES	COLPENSIONES	POSITIVA	OTROS	CAPAME

IBC	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -
Otros	$ 5.300
ARL	$ 10.500

OBSERVACIONES: ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO/SEGÚN INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES ADJUNTO

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual de acuerdo al informe anexo
2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato
3. Pertenezco a la categoria descrita en la casilla "Clasificación Persona Natural/contratista "
4. Toda la información aquí suministra es veridica
5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.
6. NO he contratado o vinculado dos o mas trabajadores asociado a mi actividad para cumplir con el objeto de este contrato.
7. He actualizado el RUT de acuerdo a las disposiciones legales en materia tributaria.
8. Conozco las fechas de pago establecidas por la entidad y en caso de no cumplir con dichos plazos, acepto las consecuencias causadas por el incumplimiento.

MARTHA CONSUELO RODRÍGUEZ CHOLO

EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, **CERTIFICO:**
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor

CESAR AUGUSTO OLIVEROS

COORDINADOR DE ACTIVIDAD FÍSICA

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago.

FREDDY ERNESTO ESPINOSA CÁCERES

ORDENADOR DEL GASTO

PA-FT-08-01 Vers .04

IMCRDZ 0328
18 APR 2022 AM7:19

CamScanner

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 20492727		RODRIGUEZ CHOLO MARTHA CONSUELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 N 12-27 BARRIO SAN CARLOS	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	8555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	100300621	94329998	I	2022-04-07	2022/03/31	BANCO BOGOTA	0	$300,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$877,803	$5,300			$1,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$877,803	$5,300			$1,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: ZIPAQUIRA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$877,803	$5,300			$1,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC 20492727	RODRIGUEZ MARTHA	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS037	30	$1,000,000	$125,000	CCF21	30	$877,803	$5,300	14-23	30	$1,000,000	$10,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$877,803	$5,300			$1,000,000	$10,500		$0	$0

2022/03/31 06:14 AM

CamScanner

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 20480727		RODRIGUEZ CHOLO MARTHA CONSUELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 N 12-37 BARRIO SAN CARLOS	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	100000621	94325995890	I	2022/04/07	2022/03/31	BANCO BOGOTA	0	$300,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$300,800	$0	$0	$300,800

2022/03/31 06:14 AM

CamScanner

Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá	**INFORME DE CONTRATISTA**	GOBIERNO MUNICIPAL ZIPAQUIRÁ CALIDAD DE VIDA

Fecha de presentación del informe: 18/04/2022

Periodo del informe: Desde (15/03/2022) hasta (14/04/2022)

Plazo de ejecución: Seis (6 meses)

Pagos al Sistema General de Seguridad Social: mediante Planilla Integrada de Liquidación de Aportes.

Pensión: Colpensiones ARP: Positiva compañía de seguros Afiliación salud: Nueva EPS.

Planilla No.: 9432599890

Nombre Contratista: MARTHA CONSUELO RODRÍGUEZ CHOLO	**Contrato No.:** 083

Nombre Gerente General y/o Supervisor: CESAR OLIVEROS

Objeto contractual:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA MUEVETE POR TU BIENESTAR, Y EL DESARROLLO DE LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA; Y EL APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL IMCRDZ

Descripción de actividades realizadas y soportes	
Obligación	**Actividades realizadas en la obligación**
1. Conformar con las personas que acceden a servicios recreativos y de actividad física como mínimo 5 grupos regulares (intervenidos dos veces por semana cada grupo en sección de una hora con un mínimo de 20 personas cada uno) en el ámbito comunitario priorizando las personas entre 29 – 59.	Se realizó las actividades en los diferentes puntos como son: Catedral de sal (martes y jueves 6:30 – 7.30 AM), Comuneros (Martes y jueves 6:30 – 7:30 PM), gimnasio (Lunes, Miércoles y viernes 6:15 – 7:15 AM, viernes 6:30 – 7.30 PM) y carpa San Carlos (Lunes 7:00 – 8:00 AM). **Soporte:** Describa el soporte que queda como evidencia de esta actividad. Si es por ejemplo un formato con imágenes de asistencia pueden grabarse en medio digital (en CD).

icontec ISO 9001 SC-CER718346

CamScanner

2. Conformar 1 grupo de actividad física no regular por lo menos una sesión mensual de una hora, con un mínimo de 30 personas, perteneciente al ámbito comunitario o de salud	Ciclo vía en tu barrio, los domingos, el rosario (9 – 10 AM), julio caro (8 – 9 AM), Potosí (9 – 10 AM), Altamira (10 -11 AM) y barandillas (9 – 10 AM).
3. Registrar en un plazo máximo de 3 meses posteriores a la fecha de la firma del acta de inicio del contrato toda la información de los usuarios de los grupos regulares y no regulares que permita evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, en caso contrario se dará por finalizado el contrato de prestación de servicios de manera instantánea por incumplimiento.	Se realizó inscripción de usuarios y se llama listado de asistencia **Soporte:** - Pantallazo de asistencia.
4. Orientar la actividad física musicalizada en los grupos poblacionales buscando el desarrollo armónico de las cualidades físicas según el tipo de población a impactar.	Se realiza cada clase en base a la métrica musical y está obligado el grupo a tener un equipo de sonido para desarrollar las clases, rumba, step, yoga, aeróbicos, spinning, funcional. **Soporte:** Registro fotográfico.
5. Organizar un evento masivo mensual donde se evidencie la articulación con otras instituciones y que busque la participación de todos los grupos poblacionales con un mínimo de 120 personas.	Participe en el evento como apoyo a grupo de profesores del carnaval. **Soporte:** Registro fotográfico.

icontec ISO 9001

SC-CER718346

CamScanner

6. Elaborar y presentar un cronograma de actividades mensuales al supervisor del contrato en los formatos establecidos en el SGC.	Se elabora cronograma y se envía de forma virtual al coordinador.
7. A la finalización de la ejecución del Contrato presentar al supervisor y/o coordinador del programa de actividad física informe General consolidando con evidencia lo realizado.	No aplica para este mes.
8. Presentar de manera puntual ante el supervisor y coordinación del programa y cuando estos lo soliciten un informe de coberturas por cada grupo asignado según formato suministrado por estos en el cual se relacione la población atendida durante el respectivo periodo.	Presente informe de cobertura, soporte estadística. **Soporte:** Registro estadística.
9. Abstenerse del uso del celular dentro de los horarios en los cuales se desarrollan clases, actividades y eventos del IMCRDZ.	El celular se utiliza con fin pedagógico para fotos y música.
10. Planificar, organizar, coordinar, evaluar y entregar informe detallado cuando el supervisor lo solicite, de cada una de las actividades, clase y/u eventos realizados bajo su dirección.	Se presenta la planeación de actividades a realizar durante el mes. **Soporte:** Formatos de planeación de actividades.

icontec ISO 9001

SC-CER718346

CamScanner

11. Presentar los informes que sean requeridos por el supervisor del contrato, en medio físico y en medio magnético, en fechas y condiciones que este establezca; además debe presentar en los informes mensuales el listado correspondientes de: (registro y análisis de asistencia, evidencias fotográficas, etc.) y anexar el certificación de evento realizado con número de participantes.	Se presenta informe mensual de actividades, cuenta de cobro y pago de seguridad social. **Soporte:** Los documentos y evidencia fotográfica.
12. Presentar al Instituto, a través del supervisor del presente contrato, a más tardar dentro de los TRES (3) días hábiles siguientes a la fecha de cada corte, el respectivo informe mensual de Actividades, junto con sus respectivos soportes documentales.	Se presenta informe mensual de actividades, cuenta de cobro y pago de seguridad social. **Soporte:** Los documentos y evidencia fotográfica.
13. Realizar la medición de la satisfacción de los eventos realizados a nivel central y descentralizado, tabulando y presentando los resultados obtenidos en dicho evento.	Se apoyó en el registro de encuestas de los eventos.
14. Notificar a los formadores y contratistas de los compromisos y/o eventos deportivos a desarrollar en caso que se requiera su apoyo.	No aplica este mes.

icontec

SC-CER718346

CamScanner

15. Asignar espacios y horarios con antelación para el desarrollo de los eventos y/o actividades.	No aplica este mes.
16. Concertar reuniones con los formadores, Rectores y presidentes de Juntas de Acción Comunal para socializar los eventos y actividades deportivas y recreativas.	No aplica este mes.
17. Mantener contacto directo con los Rectores, coordinadores y presidentes de JAC. Asignando programas, disciplinas y horarios, previamente concertados entre las partes.	No aplica este mes.
18. Elaborar y hacer entrega de las actas de compromiso con cada una de las instituciones a las cuales se realiza el evento.	No aplica este mes.
19. Coordinar los servicios a prestar por los jóvenes de servicio social en los eventos y actividades deportivas, esta función implica la admisión, seguimiento y certificación de los estudiantes.	No aplica este mes.

SC-CER718346

CamScanner

20. Garantizar la calidad de la organización de los eventos y actividades deportivas.	No aplica este mes.
21. Presentar las solicitudes de apoyo a participaciones y/o eventos con una antelación de 20 días calendario, de acuerdo a los procedimientos establecidos por la entidad.	No aplica este mes.
22. De ser aprobada la participación por el IMCRDZ, el formador o entrenador deberá hacer entrega al supervisor del contrato los consentimientos informados, donde se evidencie la autorización de la participación	No aplica este mes.
23. Responder por la integridad, comportamiento y disciplina de los usuarios durante las salidas y/o participaciones, proyectando la buena imagen del municipio y de la Entidad.	No aplica este mes.
24. Presentar el informe de los resultados obtenidos en salidas y/o participaciones al supervisor del contrato y al área de prensa, dentro del día hábil siguiente a la finalización de la misma.	No aplica este mes.

icontec ISO 9001

SC-CER718346

0000001 de

CamScanner

25. Realizar actividades de acuerdo a las condiciones presentadas teniendo en cuenta los factores externos e internos que influyan en el desarrollo normal del contrato.	Actividades apoyadas durante el mes, como sesiones en colegios, eventos masivos y cualquier actividad indicada por el coordinador.

Atentamente,

MARTHA CONSUELO RODRÍGUEZ CHOLO
Nombre completo del contratista
El Contratista

__CESAR OLIVEROS____
Nombre completo del Supervisor
Cargo
Supervisor

SC-CER718346

0000001 de

CamScanner

Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá	DETERMINACION CATEGORIA TRIBUTARIA DECRETO 2105 22/12/16 LEY 1819 DE 2016	GOBIERNO MUNICIPAL ZIPAQUIRÁ CALIDAD DE VIDA

Yo, MARTHA CONSUELO RODRÍGUEZ CHOLO identificado(a) con documento de identidad No. 20.450.727 de **COGUA**, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1819 de 2016, decreto 2105 de 2016, de manera libre y espontánea bajo gravedad de juramento, manifiesto que:

1. Según el artículo 17 de la ley 1819 de 2016 que modifica el artículo 383 del Estatuto tributario nacional para efectos de la depuración como independiente me acojo a las siguientes cedulas:

Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios y servicios) Art.103 ET.....__X__
Pensiones Art.241 N1 ET.....____
Rentas de capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías, explotación de propiedad intelectual) Art.241 N2 ET.....____
Rentas no laborales (Honorarios de quienes contraten más de 2 trabajadores) Art.241 N2 ET .....____
Dividendos y participaciones Art.242 ET .....____

2. Si la respuesta son rentas de trabajo declaro que mis deducciones son:

Ingresos NCRNGO Aportes obligatorios de salud y pensión

Planilla No 9432599890 valor a cobrar por mes $ 2082969

Periodo Cotizado	Nombre de la Entidad		Valor Aportante	Valor Total Aportes
	Salud	**Nueva eps**	**$ 125.000**	**$ 300.800**
	Pensiones	**Colpensiones**	**$ 160.000**	

El aporte realizado por concepto de ARL: Entidad ____Positiva_____ Valor: $10.500

3. Solicito acogerme a una tarifa de retención en la fuente superior
SI ☐ NO ☒ A cuál _____

4. Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior
SI ☐ NO ☒

5. Así mismo de otra parte certificó que pertenezco a:
Régimen simplificado ☒ Régimen común ☐

Estoy obligado a facturar:
SI ☐ NO ☒

6. Mi código de actividad económica establecida en el RUT conforme a los códigos CIIU es 8560__

Esta declaración la hago a los 18 días del mes ABRIL del año 2022 de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 (Prohibición de declaraciones extra juicio) del decreto 19 de 2012, con destino al IMCRDZ para que se realice los efectos legales.

Firma:_____
Nombre completo
C.C No 20450727 de Cogua

CamScanner

Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deporte de Zipaquirá

REGISTRO DE ESTADÍSTICAS Y RESULTADOS MENSUALES DE ACTIVIDADES CULTURALES, DEPORTIVAS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

Nombre del profesor/formador/instructor: MARTHA CONSUELO RODRIGUEZ CHOLO

Mes: MARZO - ABRIL

Señale con una X según corresponda: Cultura:_____ Deportes_____ Actividad Física:___X____

DISCIPLINA / o ACTIVIDAD	TIPO DE POBLACIÓN	LUGAR DONDE SE DESARROLLO	TOTAL		1ra. INFANCIA (0 a 5 años)		INFANCIA (6 a 11 años)		ADOLESCENCIA (12 a 17 años)			JUVENTUD (18 a 28 años)			ADULTO (29 a 59 años)			ADULTO MAYOR (60 en adelante)			TOTAL		PARTICIPACIÓN EN EVENTO CULTURAL/DEPORTIVO /ACTIVIDAD FÍSICA	RESULTADOS (solo aplica para deportes)								
																								Deptal.			Nacional			Internal.		
			Comuna	Corregimiento	Fem.	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	LGBTIQ+	Fem	Masc	LGBTIQ+	Fem	Masc	LGBTIQ+	Fem	Masc	LGBTIQ+	Centralizado	Descentralizado	NOMBRE EVENTO - LUGAR	Oro	Plata	Bronce	Oro	Plata	Bronce	Oro	Plata	Bronce
	Convencional	Centro	1	0											66						0	66										
	Convencional	Comuneros Sector II	3	0											60	1					0	61										
	Convencional	Unidad deportiva San Carlos	3	0											30	1					31	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
	Seleccione	Seleccione	0	0																	0	0										
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156	2	0	0	0	0	31	127										

TOTAL COBERTURA	158

REPORTE DE NOVEDADES

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MUNICIPAL	NUEVOS INSCRITOS EN EL MES	BENEFICIARIOS RETIRADOS EN ESTE MES	MOTIVO DE RETIRO

CamScanner

REGISTRO FOTOGRÁFICO MENSUAL
(ANEXO PARA INFORME)

Mes:	MARZO - ABRIL	Nombre Formador o Contratista:	MARTHA CONSUELO RODRIGUEZ CHOLO	Disciplina deportiva o cultural; o subproyecto actividad física (Si no aplica colocar N.A.):	

SEMANA	DÍA:		DÍA:	15/03/2022	DÍA:	16/03/2022	DÍA:	17/03/2022	DÍA:	18/03/2022	DÍA:	20/03/2022
	Actividad		Actividad	AEROBICOS	Actividad	FUNCIONAL	Actividad	ESTIRAMIENTOS	Actividad	CARDIO	Actividad	CICLOVIA
SEMANA _1_												
SEMANA _2_	DÍA:	21/03/2022	DÍA:	22/03/2022	DÍA:	23/03/2022	DÍA:	24/03/2022	DÍA:	25/03/2022	DÍA:	27/03/2022
	Actividad	YOGA	Actividad	AEROBICOS	Actividad	FUNCIONAL	Actividad	ESTIRAMIENTOS	Actividad	CARDIO	Actividad	CICLOVIA
												
SEMANA _3_	DÍA:	28/03/2022	DÍA:	29/03/2022	DÍA:	30/03/2022	DÍA:	31/03/2022	DÍA:	1/04/2022	DÍA:	3/04/2022
	Actividad	YOGA	Actividad	ESTIRAMIENTOS	Actividad	TONO	Actividad	PALITOS	Actividad	ESTIRAMIENTOS	Actividad	AEROTONO
												
SEMANA _4_	DÍA:	4/04/2022	DÍA:	5/04/2022	DÍA:	6/04/2022	DÍA:	7/04/2022	DÍA:	8/04/2022	DÍA:	10/04/2022
	Actividad	FUNCIONAL	Actividad	AEROBICOS	Actividad	BASTÓN	Actividad	AEROTONO	Actividad	FUNCIONAL VENDA	Actividad	ESTIRAMIENTOS
												
SEMANA _5_	DÍA:	11/04/2022	DÍA:	12/04/2022	DÍA:	13/04/2022	DÍA:	14/04/2022	DÍA:	15/04/2022	DÍA:	
	Actividad	FUNCIONAL	Actividad	AEROBICOS	Actividad	BASTÓN	Actividad		Actividad		Actividad	
							FESTIVO		FESTIVO			

*Los días aquí relacionados deben coincidir con la planilla de asistencia de las clases para el caso de los formadores y con los informes para el caso de los demás contrat *Registro para mantener en archivo digital

CamScanner

Catedral de sal Catedral de Sal

REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

PROYECTO:	ACTIVIDAD FISICA		DISCIPLINA O SUBPROYECTO:		
MES:	MARZO - ABRIL	HORARIO	MARTES Y JUEVES 6:30 - 8:00 A.M.	CATEGORÍA (Si No Aplica colocar N.A.)	CICLO VITAL
FORMADOR:	MARTHA CONSUELO RODRIGUEZ CHOLO			ESCENARIO: PARQUEADERO SALINAS	COMUNA/BARRIO: CATEDRAL DE SAL

Registro de asistencia y firmas

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA
1	Flor Patricia Vanegas																															
2	Maria del Socorro Gonzalez																															
3	M. Amalia Arabia																															
4	Dgal Y Castro Lemas																															
5	Yaci Delore Hoyos																															
6	Estefania Aguilera																															
7	Maria Fernanda Amezquita Millan								MFAM																							
8	Ana Maria Millan								AMMQ																							
9	Gloria Lugo								GL																							
10	Maria N Cruz																															
11	Mercedes Fino																															
12	Ines Trivino																															
13	Transito de Pinzon																															
14	Martha Castro																															
15	Martha Lucia Ortiz																															
16	Dora Cardona																															
17	Carmenza Herrera G																															
18	Cristina Candamil																															
19	Gloria Medina																															
20	Edilma Rodriguez																															
21	Ofelia Olmos								Ofelia O																							
22	Patricia Garzon								Patricia G																							
23	Elizabeth Valencia																															
24	Maria del Pilar Garcia																															
25	Liliana Rojas S.																															
26	Rosa Rojas S								Lrojas																							
27	Martha Vargas																															
28	Transito de Pinzon																															
29	Maria N Cruz																															
30	Diana Cardona Amezquita								Cardona																							

Convenciones diligenciamiento de asistencia							
	Día no trabajado	-	Falla				
	Asistencia	A	Retirado	R	Permiso	P	

* La asistencia debe tener un soporte fotográfico diario ubicar en el formato "Registro fotográfico mensual" disponible para cada uno en el SIG, de la carpeta

FIRMA FORMADOR

FIRMA SUPERVISOR

Adelaida Pinzon Adelaida P
Mage Gordillo Mage Gordillo
Ardi Pineda
Maricel Gomez Gomez

CamScanner

Catedral de Sal Catedral de Sal

REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

PROYECTO:	ACTIVIDAD FISICA		DISCIPLINA O SUBPROYECTO:		
MES:	MARZO - ABRIL	HORARIO	MARTES Y JUEVES 6:30 - 8:00 AM	CICLO VITAL:	
FORMADOR:	MARTHA CONSUELO RODRIGUEZ CHOLO		ATEGORÍA (Si No Aplica colocar N.A	COMUNA/BARRIO:	CATEGORIA DE MO
			ESCENARIO: PARQUEADERO SALINAS		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Registro de asistencia y firmas																													
		L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA
1	Deisy ortega								Deisy ortega																Deisy ortega								
2	Alexandra Castellanos																																
3	Zoraida Rojas R								Zoraida Rj																Zoraida Rj								
4	Maria Paez																																
5	Yolanda Garzón																																
6	Yackeline Alarcon																																
7	Ang Aide pinzon																																
8	Rosalba Espinosa																																
9	Genoveva Rojas																																
10	Priscila Paez																																
11	Zoraida Rojas								Zoraida																								
12	Rosa Rojas																																
13	Lilia Rojas																																
14	Soraida Garzon																																
15	Gloria Medina																																
16	Yolanda Rondon																																
17	Estiberia Orjuela																																
18	Transito Prado																																
19	Maria Nala Cruz																																
20	Ana Bello																																
21	Luz M. Bello																																
22	Gloria Luz																																
23	Diana Rojas																																
24	Rosa Rojas																																
25	Amparo Prieto																																
26	Martha Rojas																																
27	Paola Enriquez																																
28	Martha Rodriguez																																
29	Dora Cuervo																																
30	Martha Castro																																

Convenciones diligenciamiento de asistencia							
	Día no trabajado	-	Falla				
	Asistencia	A	Retirado	R	Permiso	P	

* La asistencia debe tener un soporte fotográfico donde ella se plasmará en el formato "Registro fotográfico mensual" diligenciado para ello en el SGC de la entidad.

FIRMA FORMADOR: FIRMA SUPERVISOR:

Yolanda Garzón
Zoraida Rojas Rocha Zoraida Roj

CamScanner

Yoga Yoga Yoga

REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

PROYECTO:	ACTIVIDAD FÍSICA		
MES:	MARZO - ABRIL	HORARIO:	LUNES 7:00 AM - 8:30 AM
FORMADOR:	MARTHA CONSUELO RODRÍGUEZ CASILO		

Registro de asistencia y firmas

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA
1	Marcela Torres								[illegible]
2	Marlen Dominguez								[illegible]
3	Aurora Rulo								[illegible]
4	Marluz Alvarado								[illegible]
5	Francy Lopez								[illegible]
6	[illegible]								[illegible]
7	Martha Bustos								[illegible]
8	Mauricio Bustos								[illegible]
9	Adriana Rodriguez								[illegible]
10	Maria de los A. Rojas								M Rojas
11	Maribel Diaz								[illegible]
12	Liseth Martinez								Liseth M
13	Ma. Elvira Vega								Maria E Vega
14	Ma. Eugenia Rodriguez								[illegible]
15	Juan David Torres Rodriguez								[illegible]
16	Amelia Arevalo								[illegible]
17	Nieves Suqui... H								[illegible]
18	Elizabeth Lopez								[illegible]
19	[illegible]								[illegible]
20	[illegible]								[illegible]
21	Francy Lopez								[illegible]
22	Rosalba Gonzalez								[illegible]
23	[illegible]								[illegible]
24	Maribel Diaz S.								[illegible]
25	Alba Pachon								[illegible]
26	Luz Rios								[illegible]
27	Maria Bri... de Martinez								[illegible]
28	Angela Martinez								[illegible]
29	Belen Herrera								[illegible]
30	Ma Eugenia Rodriguez								[illegible]

Convenciones diligenciamiento de asistencia: Día no trabajado / Asistencia / Retirado / Permiso

31. Juan David Torres Rodriguez [signature]

Comuneros Comuneros

REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

PROYECTO:	ACTIVIDAD FISICA		DISCIPLINA O SUBPROYECTO:		
MES:	MARZO - ABRIL	HORARIO:	MARTES Y JUEVES 6:30 - 7:30 PM	CATEGORÍA (Si No Aplica colocar N.A	CICLO VITAL:
FORMADOR:	MARTHA CONSUELO RODRIGUEZ CHOLO			ESCENARIO: POLIDEPORTIVO	COMUNA/BARRIO:

Registro de asistencia y firmas

No	NOMBRES Y APELLIDOS	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA
1	Diana Rodriguez								Diana R																							
2	Julie Castillo								Julie																							
3	Omaira Vela																															
4	Blanca Vela								Blanca																							
5	Teresa Buenaño								Teresa																							
6	Mercedes Camelo								Mercedes																							
7	Ruth Mayo								Ruth																							
8	Aurora Gordena								Aurora																							
9	Beatriz Urrego								Beatriz																							
10	Fany Contreras																															
11	edelia Romero																															
12	Melody Cortes																															
13	Yonatan Rondon Ramirez																															
14	Sofi Ballesteros																															
15	Yuliana Benitez								Yuliana																							
16	Ana Guacaneme								Ana Guacaneme																							
17	Luz Myriam Cortes								Luz Myriam																							
18	Cecilia Mendoza																															
19	Maria Concepcion																															
20	Martha Lucia																															
21	Lilia montaño																															
22	Flor Lopez																															
23	Mary Gomez																															
24	Maria Alicia Ortiz																															
25	Elizabeth																															
26	Julia Sanchez																															
27	Gloria Luna																															
28	Jenny Rincon																															
29	Dora Contreras								Dora Contreras																							
30	Gloria Arevalo																															

Convenciones diligenciamiento de asistencia					
Día no trabajado	-	Falla			
Asistencia	A	Retirado	R	Permiso	P

* La asistencia debe tener un soporte fotográfico diario el cual se plasmará en el Formato "Registro fotográfico mensual" dispuesto para ello en el SGC de la entidad.

FIRMA FORMADOR: Vobo. SUPERVISOR:

CamScanner

Comuneros Comuneros

REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

PROYECTO:	ACTIVIDAD FÍSICA		DISCIPLINA O SUBPROYECTO:		
MES:	MARZO - ABRIL	HORARIO: MARTES Y JUEVES 6:30 - 7:30 PM	CATEGORÍA (Si No Aplica colocar N.A		CICLO VITAL:
FORMADOR:	MARTHA CONSUELO RODRIGUEZ CHOLO		ESCENARIO: POLIDEPORTIVO		COMUNA/BARRIO:

Registro de asistencia y firmas

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA
1	Anibal Poer																															
2	Marco SUAREZ																															
3	DORTHOLA FIGUEROA																															
4	Isabel Gomez S																															
5	Elora Pacope																															
6	Marnelly Sandoval																															
7	[illegible]																															
8	[illegible]																															
9	Aurora Cárdenas																															
10	Sonia Pineda																															
11	karol Vanessa C.																															
12	[illegible]																															
13	Luz Marina Garnica																															
14	Julia Bolaños																															
15	Dora Contreras																															
16	Maria Alicia Achury																															
17	Aurora Cárdenas Cy																															
18	Ruth Moya																															
19	Marcela Torres																															
20	Mireya Torres																															
21	[illegible]																															
22	Madel Pilar Gomez																															
23	Caty Londoño																															
24	Dayana Gomez																															
25	[illegible]																															
26	Isaias Gomez S																															
27	Gloria Arevalo																															
28	[illegible]																															
29	Fany Contreras																															
30	Digna Rodriguez																															

Convenciones diligenciamiento de asistencia

Día no trabajado	-		
Asistencia	A	Retirado	R
Permiso	P		

* La asistencia debe tener un soporte fotográfico diario el cual se plasmará en el formato "Registro fotográfico mensual" dispuesto para ello en el SGC de la entidad.

FIRMA FORMADOR:

Inp-FT-0402-02 Vers. 02

CamScanner