INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA

FORMATO UNICO DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022

CODIGO: A-GF-FO-01	
VERSIÓN: 03	
FECHA: 23/02/2022	

I. INFORMACIÓN BÁSICA

CONTRATO	CONTRATO PRESTACION SERVICIO	CPS	041/022
CONTRATISTA			
HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES			
IDENTIFICACIÓN			
79462850			
OBJETO:			
PRESTACION DE SERVICIOS COMO LIDER OPERATIVO PROFESIONAL			

PLAZO DE EJECUCIÓN					
Fecha del Acta de Inicio	6/01/2022				
Fecha esperada de terminación	5/07/2022				
Prórroga 1	Fecha Inicial	Fecha Final	Suspensión 1	Fecha Inicial	Fecha Final
Prórroga 2	Fecha Inicial	Fecha Final	Suspensión 2	Fecha Inicial	Fecha Final

II. BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL	ANTICIPO	ADICION	TOTAL
$ 19.140.000,00	$ -	$ -	$ 19.140.000,00

	PAC		EJECUCIÓN	47,22%	PAC VS EJECUCIÓN
ENERO	Mesada 1	$ 2.658.000	Cta de Cobro Nº 1	$ 2.658.000	$ -
FEBRERO	Mesada 2	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 2	$ 3.190.000	$ -
MARZO	Mesada 3	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 3	$ 3.190.000	$ -
ABRIL	Mesada 4	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 4	$ -	$ 3.190.000
MAYO	Mesada 5	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 5	$ -	$ 3.190.000
JUNIO	Mesada 6	$ 3.190.000	Cta de Cobro Nº 6	$ -	$ 3.190.000
JULIO	Mesada 7	$ 532.000	Cta de Cobro Nº 7	$ -	$ 532.000
AGOSTO	Mesada 8	$ -	Cta de Cobro Nº 8	$ -	$ -
SEPTIEMBRE	Mesada 9	$ -	Cta de Cobro Nº 9	$ -	$ -
OCTUBRE	Mesada 10	$ -	Cta de Cobro Nº 10	$ -	$ -
NOVIEMBRE	Mesada 11	$ -	Cta de Cobro Nº 11	$ -	$ -
DICIEMBRE	Mesada 12	$ -	Cta de Cobro Nº 12	$ -	$ -
TOTALES	$	19.140.000,00	$	9.038.000,00	$ 10.102.000,00

III. MATRIZ DE AFECTACION PRESUPUESTAL CPS 041/022

CDP 83 RPC 41

	CCPET		META	REC	VALOR INICIAL	AFECTACION PRESUPUESTAL INICIAL 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SALDO
1	2320202009	Servicios para la comunidad, sociales	28 - HEVS	V37	$ 19.140.000,00	$ 2.658.000,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.102.000,00
2	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL					$ 19.140.000,00	$ 2.658.000,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.102.000,00

CDP 0 RPC 0

	CCPET		META	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	-	-	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL					$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTALES					$ 19.140.000,00	$ 2.658.000,00	$ 3.190.000,00	$ 3.190.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.102.000,00

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

El presente Formato Único de Pago se diligencia y firma al primer (1) día del mes de abril del año 2022

	Valor cobrado mesada anterior	IBC minima	Valor a pagar	Valor pagado
0,522%	$ 3.190.000	$ 1.276.000	$ 370.321	$ 370.400

ALEX GIOVANNY PINTO

Subdirector Deportivo

CUENTA DE COBRO 03 DE 07

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA

NIT. 832.000.906-6

DEBE A:

HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES
IDENTIFICACIÓN CC. No. 79462850 de Bogotá
Formulario de Inscripción ICA N° 2010000561 de 28/01/2021
CIIU: 8552 Tarifa ICA: 0,006

La suma de TRES MILLONES CIENTO NOVENTA MIL PESOS M/CTE ($ 3.190.000) por concepto del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 041/022** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO LIDER OPERATIVO PROFESIONAL** por el periodo correspondiente del 1 al 31 de marzo del 2022.

Favor realizar transferencia electrónica en: Banco BANCOLOMBIA, Cuenta de AHORROS, No. 29937259679

Sin otro en particular me suscribo.

Cordialmente,

HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES
C.C. No. 79462850 DE BOGOTA

CERTIFICACIÓN

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

Yo **HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES**, identificado con Cédula de Ciudadanía No.**79.462.850** 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 01 al 31 de marzo de 2022.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
I.M.R.D.S.	041/022	06/01/2022	05/07/2022	$19.140.000	$3.1900.000

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
JUAN ANDRES CUEVAS	12	HIJO	500.000
MARIA ALEJANDRA CUEVAS	6	HIJA	500.000

La presente certificación se expide el día primero (01) del mes de abril de 2022.

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

HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES
C.C. No. 79462850 DE BOGOTA

IMRDS NIt: 832 000 906 - 6	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**	041/022	**Contratista**	HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES	
Objeto del Contrato				**ID (CC,NIT)**	79.462.850	
Prestacion de servicios como lider operativo profesional				**Periodo de Cobro**	**Del:** 01/Marzo/2022	**Al:** 31/Marzo/2022
				Valor a cobrar	$ 3.190.000	
Tiempos	**Plazo de Ejecución**	**Fecha del Acta de Inicio**		**Fecha prevista de culminación (incluyendo prórrogas y suspensiones)**		
	Desde la suscripción del acta de inicio 7 de enero hasta el 6 de julio.	jueves, 06 de enero de 2022		martes , 05 de Julio de 2022		
Prórroga		**Fecha inicial**		**Adición 1**		
		Fecha final				
Prórroga 2		**Fecha inicial**		**Adición 2**		
		Fecha final				
Valor Total Contrato				$19.140.000		
Suspensiones				**Observaciones**		

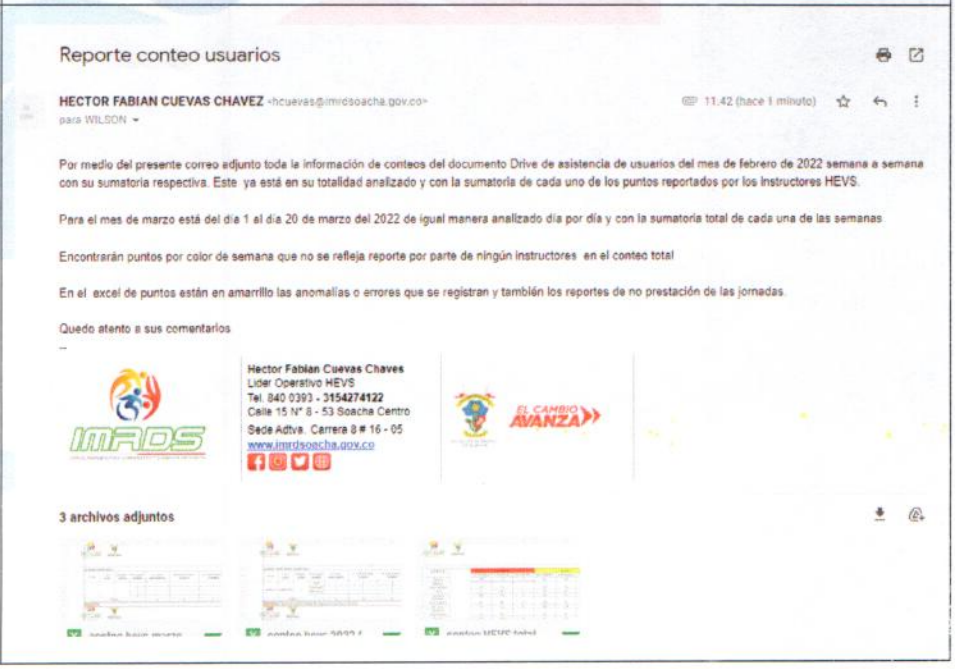
II. DETALLE DE ACTIVIDADES
Contrato de Prestación de Servicios 041/022

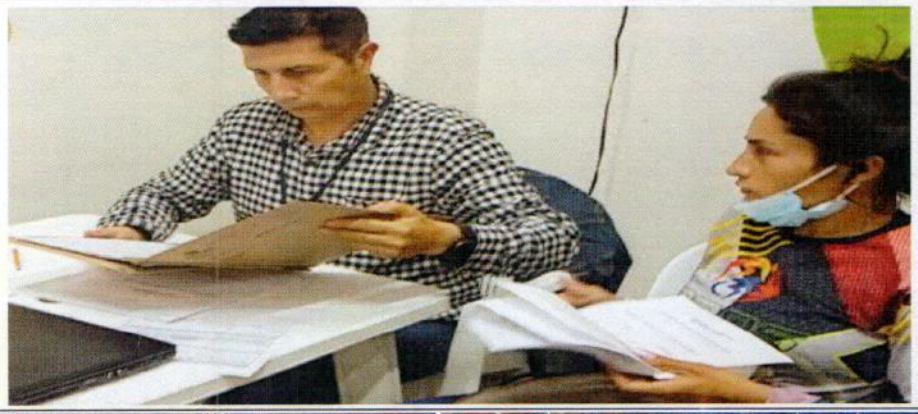
Obligaciones Especificas		Actividad	Productos	Medio de Verificación
N°	Descripción			Ubicación (fisica y/o virtual)
1	Apoyar el diseño y estructuración del cronograma de los torneos y certámenes que le sean asignados, así como las actividades, estrategias y programas establecidos en el plan de desarrollo municipal.	Se apoya la organización del cronograma para los orientadores con el fin de organizar y dar cumplimiento a las actividades realizadas por parte del programa .	correo , pantallazo	correo electronico enviado de hcuevas@imrdsoacha.gov.co al coordinador del programa wtique@imrdsoacha.gov.co
2	Reportar mensualmente la información consolidada de la cobertura de programas, estrategias y proyectos institucionales con enfoque diferencial y poblacional de acuerdo a los lineamientos del centro de investigación y observatorio del deporte.	Se da el reporte respectivo de los diferentes puntos de actividad Fisica teniendo en cuenta la cobertura en cada uno de los esenarios .	correo , pantallazo	correo electronico enviado de hcuevas@imrdsoacha.gov.co al coordinador del programa wtique@imrdsoacha.gov.co
3	Apoyar la verificación mensual de la entrega de los documentos soportes e informes por parte de los contratistas de los elementos constitutivos asignados por la supervisión y la subdirección deportiva.	Se realiza apoyo en la recepción del informe mensual del programa HEVS.	foto	Fisico anexo registro fotográfico
4	Apoyar en la dirección y seguimiento del proceso de las peticiones quejas y reclamos (PQRS) correspondientes al área asignada.	A la fecha no se ha recibido ningùn(PQRS).	N/A	N/A
5	Realizar el seguimiento de los cronogramas y/o actividades de los orientadores de los programas, estrategias y proyectos establecidos en el Plan de Desarrollo Municipal que le sean asignados por la supervisión, la subdirección deportiva o el director general.	Se realiza para este mes el seguimiento de los cronogramas asignados a los orientadores por medio de el formato correspondiente .	fisico	Fisico , anexo control y seguimiento a los orientadores , archivo coordinación del programa .

II. DETALLE DE ACTIVIDADES Contrato de Prestación de Servicios 041/022				
Obligaciones Especificas		Actividad	Productos	Medio de Verificación
N°	Descripción			Ubicación (fisica y/o virtual)
6	Formular proyectos para la creación de eventos , torneos , certamenes y estrategias transversales (atención en población rural ,estrategias de mujer y gènero)de los elementos constitutivos segùn el plan de acción de la entidad	En este mes se realiza el evento maratón del dia de la mujer , realizada el dia Jueves 10 de marzo de 5 pm a 9 pm,en el parque principal de el municipio de Soacha y en el Centro Comercial Jardín ubicado en ciudad verde .	Foto	Fisico anexo registro fotográfico
7	Realizar sesiones de clase en caso de ser requerido por el supervisor.	para este mes no fueron requeridos mis servicios por parte del programa para sesiones de clase .	N/A	N/A
8	Liderar el proceso de inscripción de usuarios de los elementos constitutivos asignados.	Se realizo la inscripcion de la maraton en comemoracion del dia de la mujer donde se llevo a cabo en el parque principal y en el cc jardin el 10 de marzo	Link inscripcion	Drive, link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfSwM-bmwhbF3A8F7TY7UwFoh_4DobtT64dFUZV9Ltpiijyjg/viewform
9	Presentar un informe final, al supervisor donde deje consignada toda la información relevante frente a la gestión desarrollada durante de la ejecución de su contrato, para que la entidad pueda hacer uso de la misma o la utilice para darle continuidad a los procesos administrativos o misionales, cuando lo estime.	No se presenta esta obligación ya que el contrato se encuentra en ejecución.	N/A	N/A

III. FIRMAS		
Elaboró Informe (Contratista):	Verificó informe: Apoyo a la supervisión	Recibe Informe (Supervisor / Interventor):
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES	Nombre: Wilson Fabian Tique	Nombre:Alex Giovanny Pinto
ID (CC, NIT): 79462850 DE BOGOTA	Cargo: Coordinador IMRDS	Cargo: Subdirector Deportivo

REGISTRO FOTOGRAFICO

MES:MARZO 2022	ORIENTADOR: Hector Fabian Cuevas
DESCRIPCIÓN: OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	NUMERO DE CONTRATO: 041/2022
	FOTOS MARZO 2022
OBLIGACIÓN # 1	
OBLIGACIÓN # 2	

. OBLIGACIÓN # 3	
. OBLIGACIÓN # 6	 

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-15, 10:53:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1044588630

Periodo Cotización: febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8846927360

PAGADO 10/03/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES		
Documento	CC79462850	**Dirección**	Transversal 5 Este # 15A 08 San Carlos
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3154274122
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79462850	HECTOR FABIAN CUEVAS CHAVES	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.276.000	$ 204.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.276.000	$ 159.500	0,522	$ 1.276.000	$ 6.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.276.000	$ 1.276.000	$ 1.276.000	$ 0	$ 204.200	$ 159.500	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.400	$ 0	$ 370.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ORIENTADORES	CÓDIGO: EN PRUEBA VERSIÓN: FECHA:

ORIENTADOR: Ana Milena Medina

ELEMENTO CONSTITUTIVO: HEVS	LUGAR: Ventura	
FECHA: Marzo 16	HORA DE INICIO: 10 am	HORA FINAL: 12 m.
HORA VISITA: 10:50	LIDER OP: Fabian Cuevas	COBERTURA:

ESTADISTICA POR EDAD (Marque con x): DE 3 A 6 ___ DE 7 A 12 ___ DE 13 A 17: ___ DE 18 A 28: 6 DE 29 A 49: 23 > 50 12

RECREACIÒN: SI ✓ NO ___	BIOSEGURIDAD: SI ✓ NO ___ FALTA:
LISTADO DE ASISTENCIA: SI ___ NO ✓	TIPO DE SESIÓN VIRTUAL: ___ PRESENCIAL: ✓

PLAN DE CLASES

OBJETIVO DE LA CLASE	Estimular las Capacidades Físicas y Coordinativas
CONTENIDO DE LA CLASE	- Mantenimiento - Coreografía Aeróbica - Rumba
EN QUE FASE SE VERIFICO LA CLASE	Fase Central
ORDEN DEL ESPACIO Y MATERIAL	Se encuentra el espacio adecuado y el material organizado

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS.

FIRMA ORIENTADOR:	FIRMA LIDER OPERATIVO:
NOMBRE ORIENTADOR: Ana Milena G.	Hector Fabian Cuevas

www.imrds.gov.co
@imrds_soacha
@IMRDS
@imrdsoacha

Dirección: Calle 15 # 8 - 53
Teléfono: (1) 8 400 199
Email: imrds@imrdsoacha.gov.co

EL CAMBIO AVANZA

IMRDS	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ORIENTADORES	CÓDIGO: EN PRUEBA VERSIÓN: FECHA:

ORIENTADOR: Jose Gregorio Riaño

ELEMENTO CONSTITUTIVO: Heus | LUGAR: Ventura

FECHA: 16. Marzo | HORA DE INICIO: 10:00 am | HORA FINAL: 12:00 m

HORA VISITA: 10:50 | LIDER OP: Fabian Cuevas | COBERTURA:

ESTADISTICA POR EDAD (Marque con x): DE 3 A 6 ____ DE 7 A 12 ____ DE 13 A 17: ____ DE 18 A 28: 6 DE 29 A 49: 23 > 50 12

RECREACIÓN: SI ✓ NO ____ | BIOSEGURIDAD: SI ✓ NO ____ FALTA:

LISTADO DE ASISTENCIA: SI ____ NO ✓ | TIPO DE SESIÓN VIRTUAL: ____ PRESENCIAL: ✓

PLAN DE CLASES

OBJETIVO DE LA CLASE	Estimular la resistencia cardio respiratoria y mejorar las habilidades coordinativas
CONTENIDO DE LA CLASE	- Resistencia Cardiovascular. - Estimulación de Memoria y Ritmo
EN QUE FASE SE VERIFICO LA CLASE	Fase Central
ORDEN DEL ESPACIO Y MATERIAL	Se encuentra el espacio adecuado y el material organizado

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS.

FIRMA ORIENTADOR:	FIRMA LIDER OPERATIVO:
NOMBRE ORIENTADOR: Jose Gregorio Riaño Ramirez	Hector Fabian Cuevas

www.imrds.gov.co
@imrds_soacha
@IMRDS
@imrdsoacha
Dirección: Calle 15 # 8 - 53
Teléfono: (1) 8 400 199
Email: imrds@imrdsoacha.gov.co

EL CAMBIO AVANZA

	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ORIENTADORES	CÓDIGO: EN PRUEBA VERSIÓN: FECHA:

ORIENTADOR: Katerin Duran

ELEMENTO CONSTITUTIVO: Hevs	LUGAR: Gran. Plaza	
FECHA: Marzo. 1 /22	HORA DE INICIO: 5:30 pm	HORA FINAL: 8:30 pm
HORA VISITA: 7:00 pm.	LIDER OP: Fabian Cuevas	COBERTURA:

ESTADISTICA POR EDAD (Marque con x): DE 3 A 6 ___ DE 7 A 12 ___ DE 13 A 17: ___ DE 18 A 28: 5 DE 29 A 49: 22 > 50 8

PLANEACIÓN: SI ✓ NO ___	BIOSEGURIDAD: SI ✓ NO ___ FALTA:
LISTADO DE ASISTENCIA: SI ___ NO ✓	TIPO DE SESIÓN VIRTUAL: ___ PRESENCIAL: ✓

PLAN DE CLASES

OBJETIVO DE LA CLASE	Realizar actividades que le permitan a los Usuarios mejorar su coordinación y memoria Motriz. por medio de derbricos.
CONTENIDO DE LA CLASE	- Secuencias Bilateral - Memoria Motriz
EN QUE FASE SE VERIFICO LA CLASE	Fase Central
ORDEN DEL ESPACIO Y MATERIAL	Material y espacio Organizado

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS.

FIRMA ORIENTADOR:	FIRMA LIDER OPERATIVO:
NOMBRE ORIENTADOR: Katerin Duran	Hector Fabian Cuevas

www.imrds.gov.co
@imrds_soacha
@IMRDS
@imrdsoacha

Dirección: Calle 15 # 8 - 53
Teléfono: (1) 8 400 199
Email: imrds@imrdsoacha.gov.co

EL CAMBIO AVANZA

IMRDS	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ORIENTADORES	CÓDIGO: EN PRUEBA VERSIÓN: FECHA:

ORIENTADOR: MIGUEL ANGEL CORTES NIÑO

ELEMENTO CONSTITUTIVO: HEVS | LUGAR: PARQUE CAMPESTRE

FECHA: 20/02/2022	HORA DE INICIO: 6830 AM	HORA FINAL: 12:30 PM
HORA VISITA: 9:00am	LIDER OP: Fabian Cuevas	COBERTURA:

ESTADISTICA POR EDAD (Marque con x): DE 3 A 6 ___ DE 7 A 12 ___ DE 13 A 17: 5 DE 18 A 28: 11 DE 29 A 49: 23 > 50 9

PLANEACIÓN: SI ✓ NO___	BIOSEGURIDAD: SI ✓ NO___ FALTA:
LISTADO DE ASISTENCIA: SI___ NO___	TIPO DE SESIÓN VIRTUAL:___ PRESENCIAL:___

PLAN DE CLASES

OBJETIVO DE LA CLASE	Entrenamiento de Fuerza con carga.
CONTENIDO DE LA CLASE	-Full Body. - Fuerza - levanta carga
EN QUE FASE SE VERIFICO LA CLASE	Fase Central ; cargas y entrenamiento de impacto
ORDEN DEL ESPACIO Y MATERIAL	El espacio se encuentra en orden lo mismo que el material es adecuado para la actividad

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS.

como sugerencia falta micrófono de diadema para la realización de la actividad.

FIRMA ORIENTADOR: M. Cortes	FIRMA LIDER OPERATIVO:
NOMBRE ORIENTADOR: MIGUEL CORTES	Hector Fabian Cuevas

www.imrds.gov.co
@imrds_soacha
@IMRDS
@imrdsoacha

Dirección: Calle 15 # 8 - 53
Teléfono: (1) 8 400 199
Email: imrds@imrdsoacha.gov.co

EL CAMBIO AVANZA

	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ORIENTADORES	CÓDIGO: EN PRUEBA VERSIÓN: FECHA:

ORIENTADOR: Jose Gregorio Riaño		
ELEMENTO CONSTITUTIVO: Heus	LUGAR: Parque principal	
FECHA: Marzo 27 /22	HORA DE INICIO: 6:30	HORA FINAL: 12:00
HORA VISITA: 6:30 am	LIDER OP: Fabian Cuevas	COBERTURA:
ESTADISTICA POR EDAD (Marque con x): DE 3 A 6 ___ DE 7 A 12 ___ DE 13 A 17: 11 DE 18 A 28: 10 DE 29 A 49: 18 > 50 12		
PLANEACIÒN: SI ✓ NO ___	BIOSEGURIDAD: SI ✓ NO ___ FALTA:	
LISTADO DE ASISTENCIA: SI ___ NO ___	TIPO DE SESIÓN VIRTUAL: ___ PRESENCIAL: ✓	

PLAN DE CLASES

OBJETIVO DE LA CLASE	Adaptación y Mejoramiento de las condiciones físicas y estímulo de Resistencia.
CONTENIDO DE LA CLASE	- Adaptación Física - Capacidades - Rumba - Coreografía Aeróbica
EN QUE FASE SE VERIFICO LA CLASE	Fase inicial
ORDEN DEL ESPACIO Y MATERIAL	Espacio y material debidamente organizado

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS.

FIRMA ORIENTADOR:	FIRMA LIDER OPERATIVO:
NOMBRE ORIENTADOR: Jose Gregorio Riaño Ramirez	Hector Fabian Cuevas

www.imrds.gov.co
@imrds_soacha
@IMRDS
@imrdsoacha

Dirección: Calle 15 # 8 - 53
Teléfono: (1) 8 400 199
Email: imrds@imrdsoacha.gov.co

EL CAMBIO AVANZA

	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ORIENTADORES	CÓDIGO: EN PRUEBA VERSIÓN: FECHA:

ORIENTADOR: Ana, Milena Medina

ELEMENTO CONSTITUTIVO: Aros | LUGAR: CC. Gran plaza

FECHA: Marzo 22 | HORA DE INICIO: 6:00 pm | HORA FINAL: 8:00 pm

HORA VISITA: 6:30 pm | LIDER OP: Fabian Cuevas | COBERTURA:

ESTADISTICA POR EDAD (Marque con x): DE 3 A 6 ___ DE 7 A 12 ___ DE 13 A 17: ___ DE 18 A 28: 4 DE 29 A 49: 30 > 50 5

PLANEACIÓN: SI ✓ NO ___ | BIOSEGURIDAD: SI ✓ NO ___ FALTA:

LISTADO DE ASISTENCIA: SI ___ NO ✓ | TIPO DE SESIÓN VIRTUAL: ___ PRESENCIAL: ✓

PLAN DE CLASES

OBJETIVO DE LA CLASE	Estimular las Capacidades Físicas Coordinativas
CONTENIDO DE LA CLASE	-Mantenimiento -Artes Marciales Musicalizadas -Rumba Aeróbica
EN QUE FASE SE VERIFICO LA CLASE	Fase Central
ORDEN DEL ESPACIO Y MATERIAL	Se encuentra el sitio en orden y el material organizado.

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS.

FIRMA ORIENTADOR:	FIRMA LIDER OPERATIVO:
NOMBRE ORIENTADOR: Ana Milena Medina	Hector Fabian Cuevas

www.imrds.gov.co
@imrds_soacha
@IMRDS
@imrdsoacha

Dirección: Calle 15 # 8 - 53
Teléfono: (1) 8 400 199
Email: imrds@imrdsoacha.gov.co

EL CAMBIO AVANZA