IMDER Instituto Municipal de Deporte y Recreación	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA			
	HOJA DE RUTA PARA PAGO			
	Código: FR-GFI-36	Vigencia: 18/02/2022	Versión: 1	Página 1 de 1

CONTRATISTA	ANDERSON BAHAMON CORREA	CONTRATO N° 181 del 2023
Fecha de radicación (Tesorería)		

1. REVISIÓN POR COORDINADOR DE PROGRAMA (Solo para personal operativo de la subdirección técnica)	SI	NO	N.A.
Informe de actividades contractuales y anexos (Paginado).			
Acta de recibo a satisfacción y autorización de pago.			
Documento soporte para la procedencia de costos, deducciones e impuestos descontables o factura.			
Soporte de pago de seguridad social			

Vo. Bo. Coordinador de programa _____

2. REVISIÓN POR DIRECTOR DE PROYECTO (Solo para personal operativo de la subdirección técnica)	SI	NO	N.A.
Dentro del Informe de actividades cumple con las obligaciones del contrato.			
Se cumple con el porcentaje de avance dentro del periodo del informe.			

Vo. Bo. Director de Proyecto _____

3. DOCUMENTOS REVISIÓN ADMINISTRATIVA	SI	NO	N.A.
Informe Unificado de contrato y anexos (Paginado).			
Recibo a satisfacción y viabilidad de pago			
Soporte de procedencia de costos, deducciones e impuestos descontables o factura.			
Registro Único Tributario (RUT) (Primer pago)			
Soporte de pago de seguridad social			
Certificación de Declarante de Impuesto de Renta			
Certificación bancaria (Solo primer pago)			
Certificación dependientes en la Retención de la Fuente (Primer pago)			
Paz y Salvo de almacén (Último pago)			
Evaluación de proveedor de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión. (Último pago)			
Acta de terminación de contrato (Último pago)			
Acta de liquidación de contrato (Último pago)			

Vo. Bo. Apoyo de la subdirección _____ Revisión contabilidad _____ Revisión área contratación _____

INFORME UNIFICADO DE AVANCE DEL CONTRATO. PAGO NO 01 DEL 24 DE FEBRERO AL 23 DE MARZO DEL 2023	
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO	
CONTRATO No	181 DE 2022
CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE RECREACIÓN DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER
CONTRATISTA	ANDERSON BAHAMON CORREA
CC O NIT	1.121.845.281 DE VILLAVICENCIO
VALOR	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL MCTE ($9.600.000).
DURACIÓN DEL CONTRATO	CUATRO (4) MESES.
NÚMERO DE CDP	197 DEL 22 DE FEBRERO DE 2023
NÚMERO DE RP	196 DEL 24 DE FEBRERO DE 2023
FECHA DE INICIO	24 DE FEBRERO DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN	23 DE JUNIO DE 2023
PRORROGA Y/O ADICIÓN Y/O SUSPENSIÓN Y REINICIO	
PRORROGA (TIEMPO)	N/A
ADICIÓN EN VALOR	N/A
NÚMERO DE CDP	N/A
NÚMERO DE RP	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
REINICIO	N/A
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	N/A

ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA	
Valor inicial del contrato	$ 9.600.000
Anticipo	N/A
Adición de recursos	N/A
Valor a cobrar en el presente informe	$ 2.400.000
Porcentaje de ejecución	25.00%
Valor pendiente por ejecutar	$ 7´200.000
Porcentaje pendiente por ejecutar	75.00%
Valor total del Contrato	$ 9.600.000

RELACIÓN DE PAGOS RECIBIDOS		
PERIODO	PORCENTAJE	VALOR
Primer Periodo	25.00 %	$ 2.400.000
Segundo Periodo		
Tercero Periodo		
Cuarto Periodo		

AVANCE FÍSICO	
Avance Físico periodo **01**	25.00 %
Avance Físico Acumulado	25.00 %

GARANTÍA DEL CONTRATO		
Compañía Aseguradora		N/A
Póliza cumplimiento No		N/A
Póliza RCE		
AMPAROS	**PORCENTAJE**	**VIGENCIA**
Cumplimiento del contrato		N/A
Salarios y prestaciones sociales		N/A
Calidad del servicio		N/A

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO	
Obligaciones Específicas Contractuales	Actividades ejecutadas periodo N.º **01**
1. Elaborar conjuntamente con el coordinador de área, el plan de trabajo mensual de las sesiones a realizar según el programa en que sea designado (juegos y estimulación, recreándonos, madres gestantes, y sin límites), el plan de trabajo debe ser afín a la población a atender. PRODUCTO ENTREGABLE: **Plan mensual de intervención.**	Se realizó el plan de clases de acuerdo a la población beneficiada durante el periodo 24 de febrero al 23 de marzo del 2023. ***Anexo: Plan de intervención.***
2. Generar mínimo dos (02) grupos de atención regular, cada uno de mínimo 15 beneficiados en el sector designado por el coordinador del área, realizando dos (02) sesiones semanales. PRODUCTO ENTREGABLE: **Fichas de caracterización de la población**	En el periodo se conformó el primer grupo regular en el sector del barrio estero, en el centro educativo ALBERTO LLERAS CAMARGO con niños en condiciones especiales para el programa sin límites, en el siguiente periodo se hará la conformación del segundo grupo ya que se está realizando

beneficiada, certificación de la JAC (junta de acción comunal), institución, fundación o corporación.	gestión de conformación. ***Anexo: Fichas de caracterización de la población beneficiada.*** ***Anexo: Carta de presentación a entidad.***
3. Llevar asistencia mensual y fichas de caracterización de los beneficiarios que asistan a los grupos de atención regular PRODUCTO ENTREGABLE: **Planilla de asistencia y evidencia fotográfica.**	En el periodo se llevó a cabo listado de asistencia mensual junto a las fichas de caracterización de los beneficiados. ***Anexo: Planilla de asistencia*** ***Anexo: Evidencia fotográfica.***
4. Asistir a las reuniones y capacitaciones convocadas por el director, subdirector, coordinador del área de recreación, coordinador enlace, del Instituto Municipal de Deporte y Recreación IMDER. PRODUCTO ENTREGABLE: **Planilla de asistencia.**	El 2 de marzo del 2023 se asistió a la reunión desde la dirección general- talento humano temas generales – capacitación ética y valores desde las 8:00 am ***Anexo: Planilla de asistencia formato FR-DIE-04.*** El 6 de marzo del 2023 se asiste a reunión convocada en socialización puntos de trabajo sin límites y observatorio. 10:00 am ***Anexo: Planilla de asistencia formato FR-DIE-04.*** El 7 de marzo del 2023 se asistió a la capacitación convocada desde el área administrativa de contratación sobre Secop 2 (consulta de información y cargue de informes) desde las 8:30 am ***Anexo: Planilla de asistencia formato FR-DIE-04.***
5. Utilizar las herramientas suministradas por el observatorio del Instituto Municipal de Deporte y Recreación IMDER, con el fin de evidenciar la población beneficiada. PRODUCTO ENTREGABLE **Certificado emitido por el observatorio.**	Se utilizó las herramientas suministradas por el observatorio del Instituto Municipal de Deporte y Recreación IMDER evidenciando la población atendida. ***ANEXO Certificado emitido por el observatorio.***
6. Asistir y brindar apoyo en el desarrollo de las recreovias mínimo dos (02) veces en el mes. PRODUCTO ENTREGABLE: **lista**	Se asistió a la recreo vía el día 26 de febrero del 2023 desde las 6:30 am ***Anexo: planilla de asistencia formato FR-***

de asistencia y evidencia fotográfica.	***DIA-04 y evidencia fotográfica.*** Se asistió a la recreo via el día 19 de marzo del 2023 villavos strongets del día del hombre desde las 6:30 am. ***Anexo: planilla de asistencia formato FR-DIA-04 y evidencia fotográfica.***
7. Apoyar la realización actividades de recreación gestionadas por la coordinación y enlace del área de recreación del INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION – IMDER, con las diferentes Instituciones, corporaciones, fundaciones y Juntas de Acción Comunal, entre otros. PRODUCTO ENTREGABLE: **Evidencia fotográfica y planillas de asistencia.**	Se apoyó actividad recreativa acueducto el día 2 de marzo del 2023 desde las 6:30 am. ***Anexo: Evidencia fotográfica y planilla de asistencia formato FR-DIE-04.*** Se apoyó actividad recreativa sin límites el día 19 de marzo del 2023 en remanso de Rosa blanca desde las 3:00 pm. ***Anexo: Evidencia fotográfica y planilla de asistencia formato FR-DIE-04.***
8. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que guarden relación con el objeto contractual. PRODUCTO ENTREGABLE: **Documentos asociados al objeto del contrato.**	Jornada cancha cambia contigo el 15 de Marzo del 2023 desde las 8.00 am ***Anexo: Evidencia fotográfica.*** ***Anexo: Planilla de asistencia formato FR-DIE-04.*** Reunión y socialización en la institución educativa Guillermo niño medina con la coordinación del colegio, buscando brindar la oferta institucional para jóvenes con condiciones especiales desde las 9:00 am ***Anexo: Evidencia fotográfica.***

	El informe anterior presenta una relacion de actividades en cumplimiento del contrato No. 181 del 2023, cuyo periodo de ejecucion comprende desde el **24 de Febrero de 2023 hasta el 23 de junio de 2023,** es preciso mencionar que dentro del periodo comprendido entre el el **24 de Febrero de 2023 al 23 de Marzo de 2023,** fue desifnado como supervisor el doctor FABIAN LIBARDO MARTINEZ CUBIDES, quienes luego de realizar una revision, afirmamos que el contratista cumplió todas las obligaciones del contrato.
ACTIVIDADES PENDIENTES POR EJECUTAR:	N/A
COMPONENTE LOGÍSTICO OPERATIVO	N/A
OBSERVACIONES:	N/A.
RECOMENDACIONES:	N/A

SEGURIDAD SOCIAL	
Cumplimiento de la obligación al sistema de seguridad social integral	Planilla No. 7875917211 correspondiente al periodo febrero del 2023.

ANEXOS

- Pago de planilla de seguridad social febrero No. 7875917211.
- Hoja de ruta
- Informe Unificado
- Recibo de satisfacción y viabilidad
- Soporte para la procedencia de costo
- Soporte de obligación 1: Plan de intervención
- Soporte de obligación 2: Fichas de caracterización, certificación de la institución.
- Soporte de obligación 3: Planilla de asistencia, evidencia fotográfica.
- Soporte de obligación 4: Planilla de asistencia.
- Soporte de obligación 5: Certificación emitido por el observatorio.
- Soporte de obligación 6: Lista de asistencia, evidencia fotográfica.
- Soporte de obligación 7: Evidencia fotográfica, planilla de asistencia.

- Soporte de obligación 8: Documentos asociados al objeto del contrato.
- Rut
- Carta de retención
- Carta dependiente
- Certificación bancaria

El presente informe se rinde 03 ABR 2023 03 ABR 2023

FIRMA
ANDERSON BAHAMON CORREA
CC. 1.121.845.281 de Villavicencio.

FIRMA
FABIAN LIBARDO MARTINEZ CUBIDES
Subdirector Técnico

FIRMA
JAIME ANDRES GALVIS CASTIBLANCO
CC. 86.084.550 de Villavicencio
Coordinador de Recreación.

Villavicencio, 31 de marzo 2023

Señores
IMDER Villavicencio
La ciudad

Cordial saludo

Certifico que el señor Anderson Bahamon Correa identificado con cédula de ciudadanía No. 1.121.845.281 de la ciudad de Villavicencio – Meta, ha estado realizando actividades de fortalecimiento físico y cognitivo con los estudiantes que se encuentran bajo la modalidad de inclusión en nuestra Institución Educativa. Éstas actividades las viene desarrollando el señor Anderson Bahamon desde el 06 de marzo a la fecha del presente año, los días *lunes y miércoles* en el horario de *11:00 a.m. a 12:30 m.*

Lo anterior, con la potestad del programa de recreación sin límites de la política pública de deporte DRAF del Instituto Municipal de Deporte IMDER Villavicencio, en la que logra impactar a estudiantes de la institución que presentan discapacidad y que se encuentran en el programa de inclusión educativa PIAR (plan individual de ajustes razonables); programa de recreación que se sustenta en el Artículo 13 de la Constitución Política ***<<Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan>>.***

Atentamente,

Mag. Luisa Fernanda Rodríguez Leal
Docente líder Comité Inclusión Educativa PIAR
docente.luisa.rodriguez@colleras.edu.co
celular: 3002930867 – 3204268764

IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO – IMDER			
	PROMOCIÓN Y FOMENTO DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA			
	PLAN DE CLASE			
	Código: FR-DRA-03	Vigencia: 12/07/2022	Versión: 1	Página 1 de 1

ÁREA	Discapacidad	PROGRAMA	Sin Limites	CICLO DE VIDA	ADOLESCENTES
FORMADOR	ANDERSON BAHAMON CORREA			PERIODO	Del 24 FEBRERO al 23 de MARZO de 2023

EJE TEMATICO	SEMANA1	INICIO DE ACTIVIDADES, REUNIONES Y SOCIALIZACION DE EL CONTRATO 181 DE 2023
	SEMANA2	REUNION CON LA COORDINACIÓN DE ENLACE Y PROYECCION DE GRUPOS REGULARES INICIO DE SESIONES.
	SEMANA3	CARACTERIZACION DE LA POBLACION - ESPECIFICIDADES POBLACIONALES
	SEMANA4	DINAMICAS PARA INDENTIFICAR LA FUNCION EN LA PLACION ATENDIDA - ACTIVIDADES GENERALES DE CAPACIDADES CONDICIONALES
	SEMANA5	ACTIVIDADES GENERALES DE CAPACIDADES CONDICIONALES GENERALES

		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
SEMANA 1 20/02/2023 al 26/2/2023	INICIAL				FIRMA DE CONTRATO		
	CENTRAL						
	FINAL						
SEMANA 2 27/02/2023 al 5/03/2023	INICIAL						
	CENTRAL		REUNION CON CORFDINACION DE ENLACE PROGRAMA SIN LIMITES		REUNION GENERAL IMDER EN CONRCUMVI		
	FINAL						
SEMANA 3 6/03/2023 al 12/3/2023	INICIAL	caracterizacion			Movilidad articular dinamica - elevacion de la temperatura - estiramiento preventivo		
	CENTRAL	CARACTERIZACION DE EL GRUPO ALBERTO GERAS CAMARGO			pista de actividad propioceptiva - juegos de reaccion simple - precision con elementos		
	FINAL	caracterizacion			vuelta a la calma, estiramiento preventivo - retroalimentacion.		
SEMANA 4 13/3/2023 al 19/3/2023	INICIAL	Movilidad articular dinamica - elevacion de la temperatura - estiramiento preventivo			Movilidad articular dinamica - elevacion de la temperatura - estiramiento preventivo		
	CENTRAL	Actividad Oculo pedica dinamica y juego grupal de presicion.			juego predeportivo con elemento - balon		
	FINAL	vuelta a la calma, estiramiento preventivo - retroalimentacion.			vuelta a la calma, estiramiento preventivo - retroalimentacion.		
SEMANA 5 20/3/2023 al 22/3/2023	INICIAL	Movilidad articular dinamica - elevacion de la temperatura - estiramiento preventivo					
	CENTRAL	Actividades de presicion - circuito integral con especificidades condicionales					
	FINAL	vuelta a la calma, estiramiento preventivo - retroalimentacion.					

DESCRIPCION DE LA APLICACIÓN DEL TEST	**Se caracteriza por medir la capacidad de equilibrio cada apoyo de pie, tomando dependiendo de la edad y la poblacion, se busca determinar la capacidad de mantener su cuerpo en equilibro generando informacion para abordar a la poblacion con necesidades directas.**
RECURSOS	**HUMANO**
GRUPO DE FOCALIZACION	**ALBERTO GERAS CAMARGO**
OBSERVACIONES	**se inicia actividades con el grupo regular del colegio ALBERTO GERAS CAMARGO con poblacion especial, se hace acercamiento con docentes encargados de la poblacion mencionada y se logra**

FIRMA DE QUIEN ELABORA (Contratista):	FIRMA DE QUIEN REVISA:	FIRMA DE LA SUBDIRECCION TECNICA:
Nombre: ANDERSON BAHAMON CORREA	Nombre: JAIME ANDRES GALVIS CASTIBLANCO	Nombre: FABIAN LIBARDO MARTINEZ CUBIDES
Fecha:	Fecha:	Fecha:

IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO PROMOCIÓN Y FOMENTO DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA			
	FICHA DE INSCRIPCION DE LOS PROGRAMAS DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA			
	Código: FR- DRA-01	Vigencia: 23/04/2021	Versión: 1	Página 1 de 1

FECHA DE INSCRIPCION: 15/03/2023

FOTO

INFORMACION PERSONAL Y ACADEMICA

NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Daniela Garzon Murillo	GENERO	M		F	X	LGTGI		EDAD	15	DOC DE IDENTIDAD	1122923793	NACIONALIDAD	Colombia			
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	Villavo.	DIA	10	MES	3	AÑO	2007	G.P.R.H.		SEGURIDAD SOCIAL / EPS	Vija Cop.	E-MAIL					
DIRECCION DE RESIDENCIA	Cl 16 N. 120is 40 Gtes	COMUNA / CORREGIMIENTO	5				ESTRATO	2	NIVEL DE SISBEN		TELEFONO	3237374681					
INSTITUCION EDUCATIVA	Alberto Lleras Camargo	GRADO	6-1		JORNADA	mañana	TALLA	145	PESO	43	IMC	20.4					
GRUPO POBLACIONAL AL QUE PERTENECE	Discapacidad	Visual		Física	X	Down		Victima del Conflicto		Desplazado	Reincertado	Otro Cual?		POBLACION	Afro		
		Auditivo		PC		Cognitivo					Victima de Homicidio				Indigena		
											Resocializacion				Rom		

Antecedentes de Enfermedades (Marque con una X los antecedentes alérgicos que ha padecido o padece)

ASMA	EPITAXIS	BRONQUITIS	ENF. URINARIA	RUBEOLA	POLIOMELITIS	VARICELA	EPILEPSIA	SARAMPION	COLECISTITIS	DIABETES	ANGINAS	HEPATITIS	CONVULSIONES	ALERGIAS

Antecedentes de Alérgicos (Marque con una X los antecedentes alérgicos que ha padecido o padece)

MEDICAMENTOS		PENICILINA		ALIMENTOS		OTROS CUAL?	

INFORMACION FAMILIAR

NOMBRE MADRE O ACUDIENTE	Yuli Carolina Garzon Murillo	TELEFONO/MOVIL	3237374681	DIRECCION		OCUPACION	
CORREO ELECTRONICO							
NOMBRE PADRE ACUDIENTE		TELEFONO/MOVIL		DIRECCION		OCUPACION	
CORREO ELECTRONICO							

PROGRAMAS DEPORTIVOS DEPORTIVOS, RECREATIVOS Y APROVECHAMIENTO TIEMPO LIBRE

DEPORTE		ACTIVIDAD		PROGRAMA	Sin limites - Recreacion.
NOMBRE DEL PROMOTOR		NOMBRE DEL ENTRENADOR		INSTRUCTOR	Anderson Bohorquez Cortes.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Yuli Garzon identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de Padre de familia o acudiente ACEPTO la vinculación y participación del niño(a) inscrito en el presente formulario, bajo los lineamientos y reglamentación del INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, autorizando el uso de fotografías e información para la divulgación del programa. Igualmente manifiesto el conocimiento sobre los diferentes riesgos que existen en la práctica de actividades; deportiva, recreativa y actividad física tales como lesiones físicas y traumatismos entre otras, durante el desarrollo del del programa Sin limites Recreacion., por tal razón, entiendo la importancia de cumplir con mi compromiso de tener vigente la seguridad social e informar oportunamente al Monitor, instrutor y/o entrenador de alguna condición de salud particular que pueda presentar mi representado durante su asistencia al programa o algún tipo de restricción médica que haya sido ordenado por el profesional tratante.

ACTA DE COMPROMISO

Yo, Maria Garzon identificado con documento de identidad No. 1122 923.793 ,expedido en la ciudad de Villavicencio, deseo participar en las actividades arriba mencionada y: A. Declaro que mi vinculación al Programa Sin limites. es completamente voluntaria y me responsabilizo en caso de accidente o de cualquier eventualidad que pueda presentarse. B. De la misma manera me responsabilizo por la pérdida parcial o total de mis elementos estando bajo mi custodia, exonerando al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, de cualquier responsabilidad. C. Me comprometo a cumplir plenamente con todos los requisitos, estatutos y reglamentación interna (vigente) para el uso del servicio establecido por el INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMD. Igualmente me comprometo a asistir puntualmente a las formaciones en los horarios establecidos E. Autorizo al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, para que pueda utilizar mi imagen en fotografías, video y cualquier material publicitario-

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado para el Instituto Municipal de Deporte y Recreación del IMDER, actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales podrá recolectar, usar y tratar los datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales.

Maria Daniela G.
FIRMA DEL DEPORTISTA

FIRMA AUTORIZACION ACUDIENTE

FIRMA COORDINADOR DE PROGRAMA

IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO PROMOCIÓN Y FOMENTO DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA			
	FICHA DE INSCRIPCION DE LOS PROGRAMAS DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA			
	Código: FR- DRA-01	Vigencia: 23/04/2021	Versión: 1	Página 1 de 1

FECHA DE INSCRIPCION 15/03/2022

FOTO

INFORMACION PERSONAL Y ACADEMICA

NOMBRES Y APELLIDOS	Dargin Felipe Ramos Hernandez	GENERO	M	X	F		LGTBI		EDAD	13	DOC DE IDENTIDAD	1123	NACIONALIDAD	Colombiano					
FECHA DE NACIMIENTO	Villavicencio	DIA	22	MES	6	AÑO	2010	G.P.R.H.		SEGURIDAD SOCIAL / EPS	Coosalud	E-MAIL							
DIRECCION DE RESIDENCIA	Cra 16A Casa 9-29 Nueva Floresta	COMUNA / CORREGIMIENTO	6					ESTRATO	2	NIVEL DE SISBEN		TELEFONO	3222913290						
INSTITUCION EDUCATIVA	Alberto Lleras Camargo	GRADO	7-3			JORNADA	Mañana	TALLA	1.62,5	PESO	62,0	IMC	23.6						
POBLACIONAL AL QUE CE	Discapacidad	Visual	Física X	Down	Victima del Conflicto		Desplazados	Reincertado	Otro Cual?			POBLACION	Afro						
		Auditivo	PC	Cognitivo				Victima de Homicidio					Indigena						
								Resocializaciòn					Rom						

Antecedentes de Enfermedades (Marque con una X los antecedentes alérgicos que ha padecido o padece)

	EPITAXIS	BRONQUITIS	ENF. URINARIA	RUBEOLA	POLIOMELITIS	VARICELA	EPILEPSIA	SARAMPION	COLECISTITIS	DIABETES	ANGINAS	HEPATITIS	CONVULSIONES	ALERGIAS

Antecedentes de Alérgicos (Marque con una X los antecedentes alérgicos que ha padecido o padece)

MENTOS		PENICILINA		ALIMENTOS		OTROS CUAL?	

INFORMACION FAMILIAR

E MADRE O ACUDIENTE	Luz Dary Hernandez P.	TELEFONO/MOVIL	3123579382	DIRECCIÓN		OCUPACIÓN	
REO ELECTRONICO							
RE PADRE ACUDIENTE		TELEFONO/MOVIL		DIRECCIÓN		OCUPACIÓN	
REO ELECTRONICO							

PROGRAMAS DEPORTIVOS DEPORTIVOS, RECREATIVOS Y APROVECHAMIENTO TIEMPO LIBRE

RTE		ACTIVIDAD		PROGRAMA	Sin límites
E DEL TOR		NOMBRE DEL ENTRENADOR		INSTRUCTOR	Andrea Ramos Cano

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dargin Ramos identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de Padre de familia o acudiente ACEPTO la vinculación y participación del niño(a) inscrito en el presente formulario; bajo los lineamientos y reglamentación del O MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, autorizando el uso de fotografías e información para la divulgación del programa. Igualmente manifiesto el conocimiento sobre los diferentes riesgos que existen en la práctica de actividades; recreativa y actividad física tales como lesiones físicas y traumatismos entre otras, durante el desarrollo del del programa Sin límites, por tal razón, entiendo la importancia de cumplir con mi o de tener vigente la seguridad social e informar oportunamente al Monitor, Instrutor y/o entrenador de alguna condición de salud particular que pueda presentar mi representado durante su asistencia al programa o algún tipo de restricción médica que haya sido ordenado por ial tratante.

ACTA DE COMPROMISO

Dargin Ramos identificado con documento de identidad No. 1123939959, expedido en la ciudad de Villavicencio, deseo participar en las actividades arriba mencionada y: A. Declaro ulación al Programa Sin límites, es completamente voluntaria y me responsabilizo en caso de accidente o de cualquier eventualidad que pueda presentarse. B. De la misma manera me responsabilizo por la pérdida parcial o total ientos estando bajo mi custodia, exonerando al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, de cualquier responsabilidad. C. Me comprometo a cumplir plenamente con todos los requisitos, estatutos y reglamentación interna ra el uso del servicio establecido por el INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMD. D. Igualmente me comprometo a asistir puntualmente a las formaciones en los horarios establecidos E. Autorizo al IINSTITUTO MUNICIPAL DE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, para que pueda utilizar mi imagen en fotografías, video y cualquier material publicitario-

olimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado para el nicipal de Deporte y Recreación del IMDER, actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales podrá recolectar, usar y tratar los datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales.

Dargin Felipe

FIRMA DEL DEPORTISTA

FIRMA AUTORIZACION ACUDIENTE

FIRMA COORDINADOR DE PROGRAMA

IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO PROMOCIÓN Y FOMENTO DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA			
	FICHA DE INSCRIPCION DE LOS PROGRAMAS DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA			
	Código: FR- DRA-01	Vigencia: 23/04/2021	Versión: 1	Página 1 de 1

FECHA DE INSCRIPCION: 15/03/2023

FOTO

INFORMACION PERSONAL Y ACADEMICA

NOMBRES Y APELLIDOS	Cristian Camilo Menares Porras			GENERO	M	X	F		LGTGI		EDAD	15	DOC DE IDENTIDAD	1121857557	NACIONALIDAD	Colombiano			
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	Villavicencio -			DIA	03	MES	9	AÑO	2007	G.P.R.H.		SEGURIDAD SOCIAL / EPS	Comfacesa	E-MAIL					
DIRECCION DE RESIDENCIA	Cll 27 NS-12-Villa del Sol			COMUNA / CORREGIMIENTO	3					ESTRATO	2	NIVEL DE SISBEN		TELEFONO	3133773312				
INSTITUCION EDUCATIVA	Alberto Lleras			GRADO	7 - 1			JORNADA	Mañana			TALLA	142.5	PESO	51	IMC	25.3		
POBLACIONAL AL QUE VICECE	Discapacidad	Visual	Fisica X	Down	Victima del Conflicto			Desplazados	Reincertado		Otro Cual?		POBLACION	Afro					
		Auditivo	PC	Cognitivo					Victima de Homicidio					Indigena					
									Resocialización					Rom					

Antecedentes de Enfermedades (Marque con una X los antecedentes alérgicos que ha padecido o padece)

	EPITAXIS	BRONQUITIS	ENF. URINARIA	RUBEOLA	POLIOMELITIS	VARICELA	EPILEPSIA	SARAMPION	COLECISTITIS	DIABETES	ANGINAS	HEPATITIS	CONVULSIONES	ALERGIAS

Antecedentes de Alérgicos (Marqueson una X los antecedentes alérgicos que ha padecido o padece)

MEDICAMENTOS		PENICILINA		ALIMENTOS		OTROS CUAL?	

INFORMACION FAMILIAR

NOMBRE MADRE O ACUDIENTE		TELEFONO/MOVIL		DIRECCIÓN		OCUPACIÓN	
CORREO ELECTRONICO							
NOMBRE PADRE ACUDIENTE	Sandra Porras	TELEFONO/MOVIL	3133773312	DIRECCIÓN		OCUPACIÓN	
CORREO ELECTRONICO							

PROGRAMAS DEPORTIVOS DEPORTIVOS, RECREATIVOS Y APROVECHAMIENTO TIEMPO LIBRE

DEPORTE		ACTIVIDAD		PROGRAMA	Sin límites - Sin Recreación
NOMBRE DEL POLIDEPORTIVO		NOMBRE DEL ENTRENADOR		INSTRUCTOR	Anderson Bahamon Correa

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

_____ identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de Padre de familia o acudiente ACEPTO la vinculacion y participacion del niño(a) inscrito en el presente formulario; bajo los lineamientos y reglamentación del INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, autorizando el uso de fotografías e información para la divulgación del programa. Igualmente manifiesto el conocimiento sobre los diferentes riesgos que existen en la práctica de actividades; deportiva, recreativa y actividad física tales como lesiones físicas y traumatismos, entre otras, durante el desarrollo del del programa Sin límites, por tal razón, entiendo la importancia de cumplir con mi compromiso de tener vigente la seguridad social e informar oportunamente al Monitor, Instrutor y/o entrenador de alguna condición de salud particular que pueda presentar mi representado durante su asistencia al programa o algún tipo de restricción médica que haya sido ordenado por profesional tratante.

ACTA DE COMPROMISO

Cristian Menares identificado con documento de identidad No. 1121857557, expedido en la ciudad de Villavicencio, deseo participar en las actividades arriba mencionada y: A. Declaro vinculación al Programa Sin límites, es completamente voluntaria y me responsabilizo en caso de accidente o de cualquier eventualidad que pueda presentarse. B. De la misma manera me responsabilizo por la pérdida parcial o total elementos estando bajo mi custodia, exonerando al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, de cualquier responsabilidad. C. Me comprometo a cumplir plenamente con todos los requisitos, estatutos y reglamentación interna) para el uso del servicio establecido por el INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMD. D. Igualmente me comprometo a asistir puntualmente a las formaciones en los horarios establecidos E. Autorizo al INSTITUTO MUNICIPAL DE TE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, para que pueda utilizar mi imagen en fotografías, video y cualquier material publicitario-

Cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado para el Instituto Municipal de Deporte y Recreación del IMDER, actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales, podrá recolectar, usar y tratar los datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales.

Cristian Menares
FIRMA DEL DEPORTISTA

FIRMA AUTORIZACION ACUDIENTE

FIRMA COORDINADOR DE PROGRAMA

IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER		
	PROCESO PROMOCIÓN Y FOMENTO DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA		
	FICHA DE INSCRIPCION DE LOS PROGRAMAS DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA		
Código: FR- DRA-01	Vigencia: 23/04/2021	Versión: 1	Página 1 de 1

FECHA DE INSCRIPCION 15/03/2023

FOTO

INFORMACION PERSONAL Y ACADEMICA

NOMBRES Y APELLIDOS	Yeferson Andres Sechagua Gutierrez.	GENERO	M	X	F		LGTGI		EDAD	15	DOC DE IDENTIDAD	1074137474	NACIONALIDAD	Colombiano			
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	Caqueza-Cundinamarca	DIA	10	MES	1	AÑO	2008	G.P.R.H.		SGURIDAD SOCIAL / EPS	Cajacopi.	E-MAIL					
DIRECCION DE RESIDENCIA	Cllc 17 #9-09 Cofabaca	COMUNA / CORREGIMIENTO	1					ESTRATO	1	NIVEL DE SISBEN		TELEFONO	3142803193				
INSTITUCION EDUCATIVA	Alberto Heras Camargo	GRADO	7-3			JORNADA	Mañana.	TALLA	1.57.5	PESO	59.1	IMC	23.9				
GRUPOBLACIONAL AL QUE PERTENECE	Discapacidad	Visual	Fisica	Down	Victima del Conflicto		Desplazados	Reincertado		Otro Cual?		POBLACION	Afro				
		Auditivo	PC	Cognitivo				Victima de Homicidio					Indigena				
								Resocialización					Rom				

Antecedentes de Enfermedades (Marque con una X los antecedentes alérgicos que ha padecido o padece)

	EPITAXIS	BRONQUITIS	ENF. URINARIA	RUBEOLA	POLIOMELITIS	VARICELA	EPILEPSIA	SARAMPION	COLECISTITIS	DIABETES	ANGINAS	HEPATITIS	CONVULSIONES	ALERGIAS

Antecedentes de Alérgicos (Marque con una X los antecedentes alérgicos que ha padecido o padece)

MEDICAMENTOS		PENICILINA		ALIMENTOS		OTROS CUAL?	

INFORMACION FAMILIAR

NOMBRE MADRE O ACUDIENTE	Diego Sechagua	TELEFONO/MOVIL	3142803193	DIRECCIÓN		OCUPACIÓN	
CORREO ELECTRONICO	Patricia Perez						
NOMBRE PADRE ACUDIENTE	Patricia Perez	TELEFONO/MOVIL	3226058293	DIRECCIÓN		OCUPACIÓN	
CORREO ELECTRONICO							

PROGRAMAS DEPORTIVOS DEFORTIVOS, RECREATIVOS Y APROVECHAMIENTO TIEMPO LIBRE

DEPORTE		ACTIVIDAD		PROGRAMA	Sin limites
NOMBRE DEL MOTOR		NOMBRE DEL ENTRENADOR		INSTRUCTOR	Anderson Bahamon Cacua

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de Padre de familia o acudiente **ACEPTO** la vinculación y participación del niño(a) inscrito en el presente formulario; bajo los lineamientos y reglamentación del O MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, autorizando el uso de fotografías e información para la divulgación del programa. Igualmente manifiesto el conocimiento sobre los diferentes riesgos que existen en la práctica de actividades; recreativa y actividad fisica tales como lesiones fisicas y traumatismos entre otras, durante el desarrollo del del programa Sin limites, por tal razón, entiendo la importancia de cumplir con mi io de tener vigente la seguridad social e informar oportunamente el Monitor, instrutor y/o entrenador de alguna condición de salud particular que pueda presentar mi representado durante su asistencia al programa o algún tipo de restricción médica que haya sido ordenado por nal tratante.

ACTA DE COMPROMISO

Yeferson Andres Sechagua. identificado con documento de identidad No. 1074137474 ,expedido en la ciudad de Villavicencio , deseo participar en las actividades arriba mencionada y: A. Declaro culación al Programa Sin limites. , es completamente voluntaria y me responsabilizo en caso de accidente o de cualquier eventualidad que pueda presentarse. B. De la misma manera me responsabilizo por la pérdida parcial o total mentos estando bajo mi custodia, exonerando al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, de cualquier responsabilidad. C. Me comprometo a cumplir plenamente con todos los requisitos, estatutos y reglamentación interna ara el uso del servicio establecido por el INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMD. D. Igualmente me comprometo a asistir puntualmente a las formaciones en los horarios establecidos E. Autorizo al INSTITUTO MUNICIPAL DE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, para que pueda utilizar mi imagen en fotografías, video y cualquier material publicitario-

plimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado para el unicipal de Deporte y Recreación del IMDER, actuará como Responcable del Tratamiento de datos personales podrá recolectar, usar y trata: los datos personales conforme la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

FIRMA DEL DEPORTISTA
Yeferson Andres Sechagua

FIRMA AUTORIZACIÓN ACUDIENTE

FIRMA COORDINADOR DE PROGRAMA

INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO

PROCESO PROMOCIÓN Y FOMENTO DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA

FICHA DE INSCRIPCION DE LOS PROGRAMAS DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA

Código: FR- DRA-01	Vigencia: 23/04/2021	Versión: 1	Página 1 de 1

FECHA DE INSCRIPCION: 15/03/2023

FOTO

INFORMACION PERSONAL Y ACADEMICA

NOMBRES Y APELLIDOS	Ailyn Sofia Quintero Castillo	ESTADO		M		F	X	LGTBI		ESTADO	11	DOC DE IDENTIDAD	1,026	NACIONALIDAD	Colombiana
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	Bogotá	DIA	8	MES	05	AÑO	2010	G.P.R.H.		SEGURIDAD SOCIAL / EPS	Nueva EPS	E-MAIL			
DIRECCION DE RESIDENCIA	Rub. Sotoz Mz 7 Casa 3	COMUNA / CORREGIMIENTO	8					ESTRATO	01	NIVEL DE SISBEN		TELEFONO	3125180203		
INSTITUCION EDUCATIVA	Alberto Llanos Camargo	GRADO	6-7				JORNADA	Mañana		TALLA	1.47	PESO	35.6	IMC	19.2
GRUPO POBLACIONAL AL QUE PERTENECE	Discapacidad	Visual / Auditiva		Física	X	Gitano PC	Lugareño	Victima del Conflicto		Discapacidad		Especifique / Victima de Violencia Intrafamiliar / Reinsertado		Otro Cual?				POBLACION	Afro / Indigena / Rom

Antecedentes de Enfermedades (Marque con una X los enfermedades alli que los pacientes o padres)

RUBEOLA	EPILEPSIA	SARAMPION	COLECISTITIS	DIABETES	ANEMIAS	HEPATITIS	CONVULSIONES	ALERGIAS

Antecedentes de Alergias (Marque con una X los antecedentes alérgicos que los pacientes o padres)

MEDICAMENTOS	PENICILINA	ALIMENTOS	OTROS CUAL?

INFORMACION FAMILIAR

NOMBRE MADRE O ACUDIENTE	Yesica Quintero Castillan	TELEFONO/CELULAR	3125180165	DIRECCION		OCUPACION	
CORREO ELECTRONICO							
NOMBRE PADRE ACUDIENTE		TELEFONO/CELULAR		DIRECCION		OCUPACION	
CORREO ELECTRONICO							

PROGRAMAS DEPORTIVOS RECREATIVOS Y APROVECHAMIENTO TIEMPO LIBRE

DEPORTE		ACTIVIDAD		PROGRAMA	Sin límites - Hipercinesis
NOMBRE DEL PROFESOR		NOMBRE DEL ENTRENADOR		INSTRUCCION	Anderson Bohorquez Cuervo

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de Padre de familia o acudiente ACEPTO la vinculación y participación del niño(a) inscrito en el presente formulario, bajo las responsabilidad y reglamentación del INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, autorizando el uso de fotografías e información para la divulgación del programa. Igualmente manifiesto el conocimiento sobre los diferentes riesgos que existen en la práctica de actividad deportiva, recreativa y actividad física tales como lesiones físicas y traumatismos entre otras, durante el desarrollo del del programa Sin límites, por tal razón, asumiendo la importancia de cumplir con compromiso de tener vigente la seguridad social e informar oportunamente al Monitor, Instructor y/o entrenador de alguna condición de salud particular que pueda presentar el representado durante su asistencia al programa o algún tipo de restricción médica que haya sido ordenada por el profesional tratante.

ACTA DE COMPROMISO

Yo Ailyn Quintero identificado con documento de Identidad No 1026667291 expedido en la ciudad de Villavicencio, deseo participar en las actividades arriba mencionadas y A. Declaro que mi vinculación al Programa Sin límites es completamente voluntaria y me responsabilizo en caso de accidente o de cualquier eventualidad que pueda presentarse. B. De la misma manera me responsabilizo por la practica puntual y de dos elementos estando bajo mi custodia, eximiendo al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, de cualquier responsabilidad. C. Me comprometo a cumplir plenamente con todas las aquí sitios, estatutos y reglamentación interna (vigente) para el uso del servicio establecido por el INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMD. D. Igualmente me comprometo a estudi puntualmente a las formaciones en los horarios establecidos E. Autorizo al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO IMDER, para que pueda utilizar mi imagen en fotografías, video y cualquier material publicitario.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que estoy informado para el Instituto Municipal de Deporte y Recreación del IMDER, actuara como Responsable del Tratamiento de datos personales podrá recolectar, usar y tratar los datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales.

Ailyn Sofia Quintero C.

FIRMA DEL DEPORTISTA

FIRMA AUTORIZACION ACUDIENTE

FIRMA COORDINADOR DE PROGRAMA

IMDER Instituto Municipal de Deporte y Recreación	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO PROMOCIÓN Y FOMENTO DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA			
	CONTROL DE ASISTENCIA DE POBLACION BENEFICIARIA EN EL PROYECTO			
	Código: FR-DRA-04	Vigencia: 23/04/2021	Versión: 1	Página 1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA DE POBLACION BENEFICIADA EN PROYECTOS DEPORTIVOS, RECREATIVO Y DE ACTIVIDADES FISICA

INSTRUCTOR	**ANDERSON BAHAMON CORREA**	**TEL**	**3144000656**
PERIODO REPORTADO	**Del 24 de FEBRERO al 23 de MARZO 2023**	**MODALIDAD**	**PRESENCIAL**
PROGRAMA:	**SIN LIMITES**	**PROYECTO:**	**SIN LIMITES**
LUGAR DE ENTRENAMIENTO	**ALBERTO LLERAS CAMARGO**	**COMUNA Y/O CORREGIMIENTO**	**COMUNA 5**

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	GENERO		EDAD	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	TOTAL DIAS	PORCENTAJE
		F	M		23	24	25	26	27	28	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	DAVID MARTINEZ ALVEZ		X	13					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
2	ADRIAN DAVID RODRIGUEZ		X	13					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
3	JULIAN DEAZA SANCHEZ		X	16					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
4	ANNY YERITZA ROJAS	X		14					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
5	JULIAN TUNJANO HERRERA		X	12					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
6	DILAN PARRAGA BARRETO		X	13					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
7	WILFRAN DANIEL RIVEROS		X	13					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
8	JOSE LUIS CALDAS ALVEZ		X	13					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
9	YEFERSON ANDRES SECHAGUA		X	15					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
10	CRISTIAN CAMILO MUNARES		X	15					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
11	FELIPE RAMOS HERNANDEZ		X	13					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
12	MARIA DANIELA GARZON	X		15					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
13	AILYN SOFIA QUINTERO	X		11					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
14	ZARA XIMENA ROJAS GALLEGO	X		14					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
15	LAURA CAMILA BAUTISTA	X		14					X		X					X		X					X		X					X		X			8	100
16																																				0
17																																				0
18																																				0

Firma del Instructor: Anderson Bahamon,

Fecha de Entega:

***Nota: Se verifica con base en la FICHA DE INSCRIPCION DE LOS PROGRAMAS DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA**

OBSERVACIONES

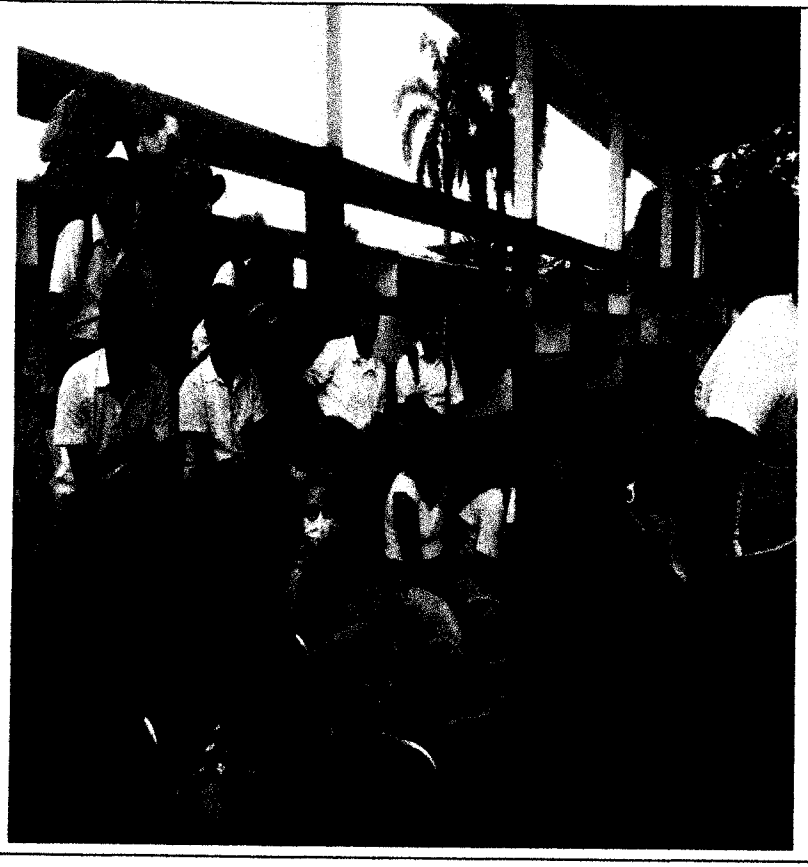
Se logra desarrollar las actividades optimamente en el centro educativo Alberto Lleras Camargo, en el presente periodo se esta realizando la conformacion del grupo con condiciones especiales del programa PIAR, la institucion ha tenido una muy buena reciprocidad con el servicio prestado.

OBLIGACION 3 GRUPO REGULAR.

Llevar asistencia mensual y fichas de caracterización de los beneficiarios que asistan a los grupos de atención regular PRODUCTO ENTREGABLE: **Planilla de asistencia y evidencia fotográfica.**

6/03/2023 GRUPO REGULAR ALBERTO LLERAS CAMARGO

Evidencia fotográfica



13/3/2023 GRUPO REGULAR ALBERTO LLERAS CAMARGO



IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	REGISTRO DE ASISTENCIA			
	Código: FR-DIE-04	Vigencia: 19/11/2020	Versión: 8	Página 1 de 1

TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN X OTRO___	10 A.M.	02- MARZO-2023

COORDINADOR DEL EVENTO	TEMA(S) TRATADO(S)
JAIME ANDRES GALVIS C.	REUNION GENERAL DE RECREACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Gloria. Helena Fuentes	40.285387.	contratista	— —	
Leonel Cifuentes Rincón	17340673	contratista		
Gladys Amparo Becerra	40393806	Contratista		
Martha Patricia Bejarano	20750813	Contratista	— " — "	
Karen Lucia Bohamon Correa	1121936662	Contratista		
Jan Fraore Aguilera Acosta	1006P76651	contratista		
Mauro Nuñez	41730542	contratista		
Holman Franco Gutiérrez	18.255.340	Contratista	—	
Leonid Rodriguez	17966805	Contratista		
AUDREY CAÑON	1121867101	"		
LIDIA SILVANA MUÑOZ	3000 PA	CONTRATISTA		
KAREN VIVIANA ROJAS BEJARANO	1121947453	CONTRATISTA	—	KAREN ROJAS
JAVIER HERRERA	17325311	CONTRATISTA		
Anderson Bohamon Correa	1121945281	Contratista	—	

IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	REGISTRO DE ASISTENCIA			
	Código: FR-DIE-04	Vigencia: 19/11/2020	Versión: 8	Página 1 de 1

TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN X OTRO	08:00	07 Marzo 2023
COORDINADOR DEL EVENTO	**TEMA(S) TRATADO(S)**	
Dirección Gral- Talento humano	Temas generales- Capacitacion ética y valores.	

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Maria fernanda Viafara Apolinar	1.121.933.328	C.PS	mafeviafara@outlook.com	
Daniel chacon Castaño	1121940388	CPS	Licen.danielchacon@gmail.	
Anderson Bohamon Correa	1121845281	Contratista	andersonmeri.@Gmail.com	
Johanna Marcela Ruiz Navarro	1121840374	Contratista	johaniteriz87@gmail.com	Johanna Ruiz
LIDIA DIANA [illegible]	3008971	CONTRATISTA	[illegible]	
Wilber betancourt	1022999171	contratista	—	
Mauren Eliana Mojica Gómez	1.121.896680	Contratista	maurengomez92@gmail.com	Mauren Mojica
[illegible]	86084060	contratista	[illegible]	
Michell florentino Mejia	1121912478	contratista	—	
Julian Esteban Rojas Guerra	1121887352	CPS	—	Julian Rojas.
Johan Alejandro Narvaez U	1073155264	CPS	—	
ANDREA REY RINCÓN	1121827964	INSTRUCTORA	—	
Ingrid Rosario Rodriguez	21053427709	CPS	—	
Wilfredo [illegible]	86087626	Contratista	—	

Powered by CamScanner

IMDER Instituto Municipal de Deporte y Recreación	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	REGISTRO DE ASISTENCIA			
	Código: FR-DIE-04	Vigencia: 19/11/2020	Versión: 8	Página 1 de 1



TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN X REUNIÓN___ OTRO___	8:30 - 9:30	7 de marzo de 2023
COORDINADOR DEL EVENTO	**TEMA(S) TRATADO(S)**	
Ferney Castaño Castillo	Secop 2 (Información y Cargue de Informes)	

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Anderson Bahamon Correa	1121845281	Contratista	/ o / o / -	
Giovany Alexander Diaz	80113747	Contratista	— o —	
Willum Londoño	86041889	—	-	
JAVIER HERRERA	17325311	CONTRATISTA	—	
Rigoberto Blanco	80407915	Contratista		
Yerson Jhon Ferin M.	86097636	"	reiberjhon-ferinhernandez@yahoo.com	
Ruben Torres	83226111	contratista		Ruben Torres
Adriana Enciso t	30080493	contratista	— o —	Adriana E
Andres Ocampo	1.000901.591	Contratista		Andres Ocampo
Aldo Navivar Hernandez	30.080.764	Contratista	— —	
ANAIE RAMIREZ VARGAS.	1121939884	CONTRATISTA		ANAIÉR.
Amparo Liliana Hernández	1121879317	Contratista	— o —	Amparo Hernández
SUSANA MORA ACOSTA	30080191	CONTRATISTA		
Luz Elena Rojas Silva	40'440.265	Contratista	— o —	

IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	REGISTRO DE ASISTENCIA			
	Código: FR-DIE-04	Vigencia: 19/11/2020	Versión: 8	Página 1 de 1

TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN___ OTRO X	6.40 am	26 de Febrero de 2023

COORDINADOR DEL EVENTO	TEMA(S) TRATADO(S)
Reiber Jhon Feria	Recreovia 26 de Febrero de 2023

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Sandra Milena Garzon	40331261	contratista	sandragarzon718@gmail.com	
Carolina Rodriguez M.	1121860325	CONTRATISTA	—	
ANGIE RAMIREZ VARGAS.	1121939884	CONTRATISTA	—	
KAREN VIVIANA ROJAS B.	1.121.947.453	CONTRATISTA	— o —	
Anaube Solozar	40438021	contratista	— o —	
Leonid Rodriguez	17686605	Contratista	— F —	
Diana Marcela Ospina Campos	40397378	Contratista	—	
Adriana Enciso T	30880493	contratista	— O —	
EDER VEGA CABRERA	1121403487	contratista	— o —	
deonardo Cifuentes Lizcano	1136403	contratista	—	
Gloria. Helena Prentes.	40285387	contratista	— o —	
ANDREY CADON	1121867101	CONTRATISTA	— o —	
Anderson Bohorquez Correa	1121845281	Contratista	— o — o —	
Jhoan Esteban Martínez López	1006859578	Contratista	— / — / —	

IMDER
Instituto Municipal de Deporte y Recreación

INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER

PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: FR-DIE-04	Vigencia: 19/11/2020	Versión: 8	Página 1 de 1

TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN OTRO X	630 - 12:am	19 Marco

COORDINADOR DEL EVENTO	TEMA(S) TRATADO(S)
Reiber Jhon Feria	Recreovia Villavo's Strongest Man día del hombre

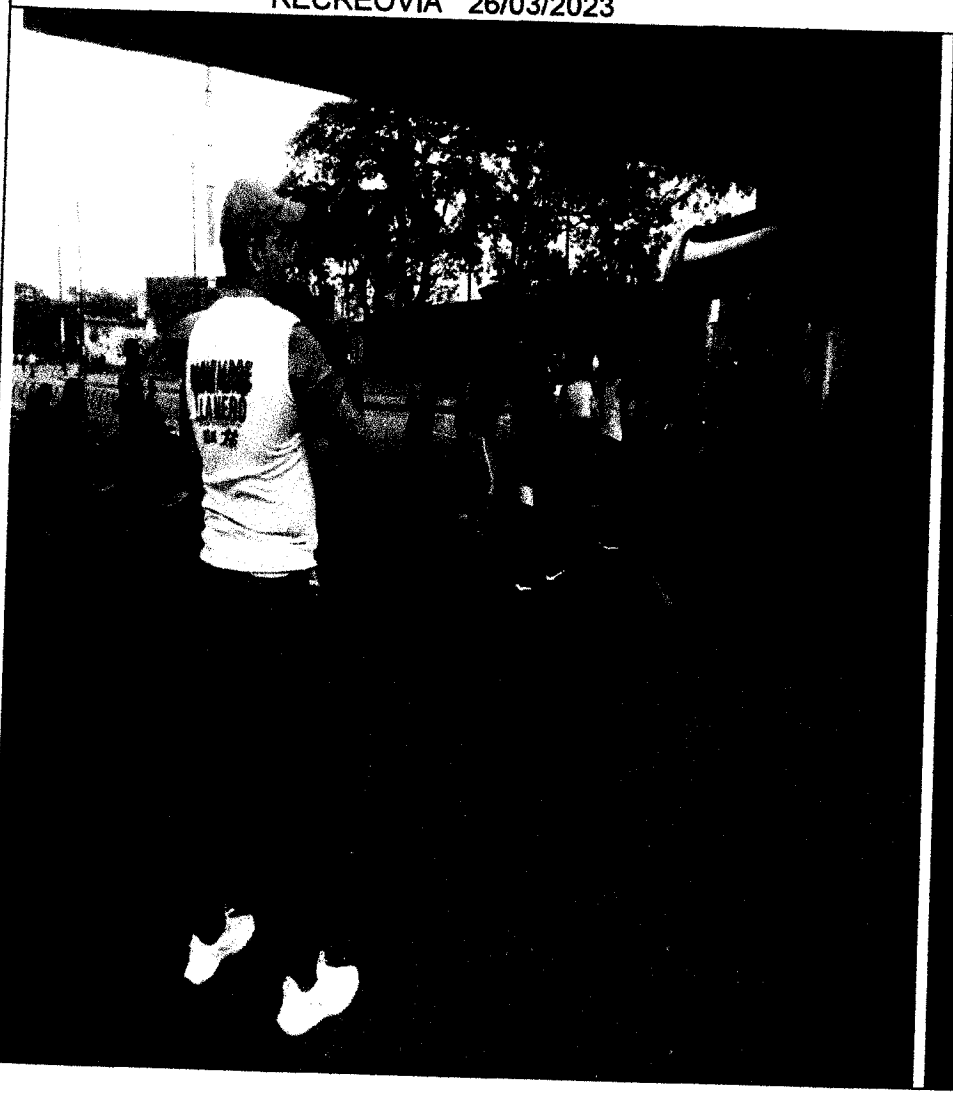
NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Yeimi Vanessa Pardo	1121937198	Contratista		Yeimi Vanessa P.
Camila Andrea Echavarria U.	1006820417	Contratista		Camila Echavarria
Yulian Steven Muñoz	1121910934	contratista		Steven Muñoz
Anderson Bohorquez Correa	1121845281	Contratista		
Yolman Franco Gutierrez	18.255.340	Contratista		Yolman
Angelica Peña Gutierrez	1121910552	Contratista		Angelica P.
Jhon Alejandro Narvaez Vas.	1073153299	Contratista		

Powered by CamScanner

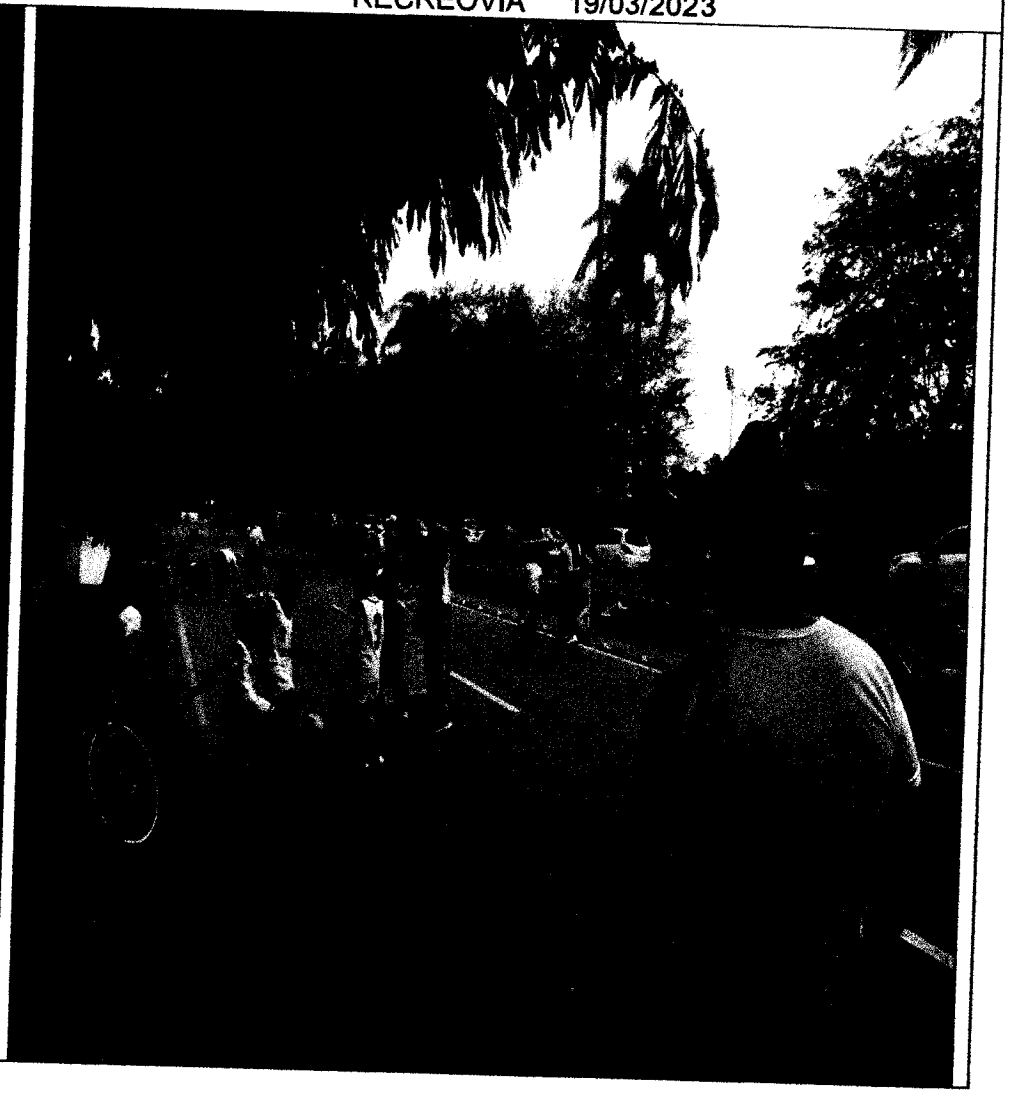
OBLIGACION 6

Asistir y brindar apoyo en el desarrollo de las recreo vías mínimo dos (02) veces en el mes. PRODUCTO ENTREGABLE: **lista de asistencia y evidencia fotográfica.**

RECREOVIA 26/03/2023



RECREOVIA 19/03/2023



IMDER

INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER

PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

REGISTRO DE ASISTENCIA

Código FR-DIE-04	Vigencia 19/11/2020	Versión 6	Página 1 de 1

TIPO DE EVENTO

CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN___ OTRO___

HORARIO: 3pm - 4:15pm

FECHA DEL EVENTO: 19- MARZO - 2023

COORDINADOR DEL EVENTO: JONATAN ENCISO

TEMA(S) TRATADO(S): APOYO ACTIVIDAD RECREATIVA SIN LIMITES. REMANSO DE P. BLANCA

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Juan Sebastian Avila Espitia	1.121976956	Contratista	Animandolarecreacion@outlook.es	
Yury Bernal Rios	1030.526.497	contratista	— o — o — o — c —	Yury Bernal R
Adriana Enciso	30280495	contratista	— o —	Adriana E
Alejandro Moreno	7727968625	Contratista	— o —	Alejandro M.
manuel Aguirre Quiroga	1121881352	contratista	— o — o —	Manuel A.
Anderson Bohorquez Correa	1121845281	Contratista	/ o /	Anderson Bohorquez C.
Guillermo Steven Muñoz Rueda	1121910939	contratista	— o — o — o	Steven Muñoz
Yolman Franco Gutiérrez	18.255.340	Contratista	—	Yolman.
Angélica Peña	1122910552	Contratista		Angelica P.
JONATAN ENCISO.	86073707	CONTRATISTA	Kutlas00@hotmail.com	

Recreativa"

Powered by CamScanner

Apoyar la rea
DE DEPO

2/03



IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	REGISTRO DE ASISTENCIA			
	Código: FR-DIE-04	Vigencia: 19/11/2020	Versión: 8	Página 1 de 2

TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN___ OTRO___	6:30-7:15	02/Marzo/2023.

COORDINADOR DEL EVENTO	TEMA(S) TRATADO(S)
Andrés Felipe Medina	Actividad recreativa Acueducto

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Anderson Bohorquez Correa.	1121845281	Contratista.	10/0/10-3	Anderson Bohorquez

IMDER

INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER

PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
REGISTRO DE ASISTENCIA

Código FR-DiE-04	Vigencia 19/11/2020	Versión 8	Página 1 de 1

TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN X OTRO___	10 AM A 11:15 AM	6-MARZO-2023
COORDINADOR DEL EVENTO	**TEMA(S) TRATADO(S)**	
JONATAN ENCISO.	SOCIALIZACION PUNTOS DE TRABAJO SIN LIMITES Y OBSERVATORIO	

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Yolman Franco Gutierrez	18.255.340	Contratista	—	
Leonid Rodriguez	17.266605	Contratista	—	
Gladys Amparo Becerra Cano	40.393806	Contratista	—	
Daniel Mauricio Carreño	1121909038	contratista	—	
Anderson Rahamon Correa	1121245273	Contratista	—	
Jaime Andres Galvis	86074797	Coordinador	balserrdo19836@hotmail.com	
Diego Leonardo Gutierrez	86088495	Coordinador Contratistas	—	

Powered by CamScanner

IMDER

INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER

PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
REGISTRO DE ASISTENCIA

Código FR-DIE-04	Vigencia 19/11/2020	Versión 8	Página 1 de 1

TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN X OTRO___	10 AM A 11:15 AM	6-MARZO-2023

COORDINADOR DEL EVENTO	TEMA(S) TRATADO(S)
JONATAN ENCISO.	SOCIALIZACION PUNTOS DE TRABAJO SIN LIMITES Y OBSERVATORIO

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Yolman Franco Gutierrez	18.255.340	Contratista	—	
Leonid Rodriguez	17.266605	Contratista	—	
Gladys Amparo Becerra Cano	40.393806	Contratista	—	
David Mauricio Carlosto	1121939038	Contratista	—	
Anderson Rahamon Correa	1121845	Contratista	—	
Jaime Andres Galvis	86074797	Coordinador	galvisrd1983@hotmail.com	
Diego Leonardo Gutierrez	86085495	Coordinador Contratistas	—	

Powered by CamScanner

IMDER	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	REGISTRO DE ASISTENCIA			
	Código: FR-DIE-04	Vigencia: 19/11/2020	Versión: 8	Página 1 de 1

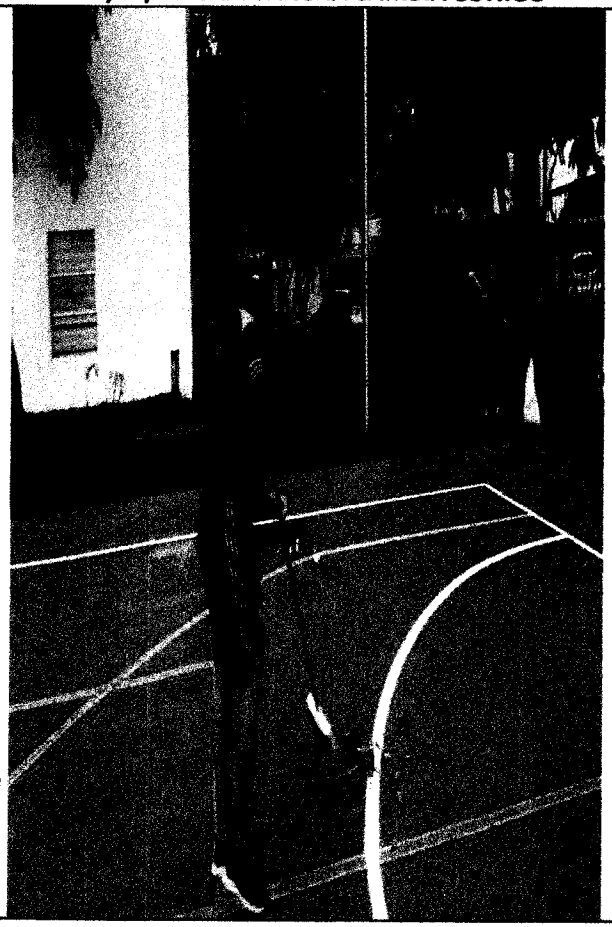
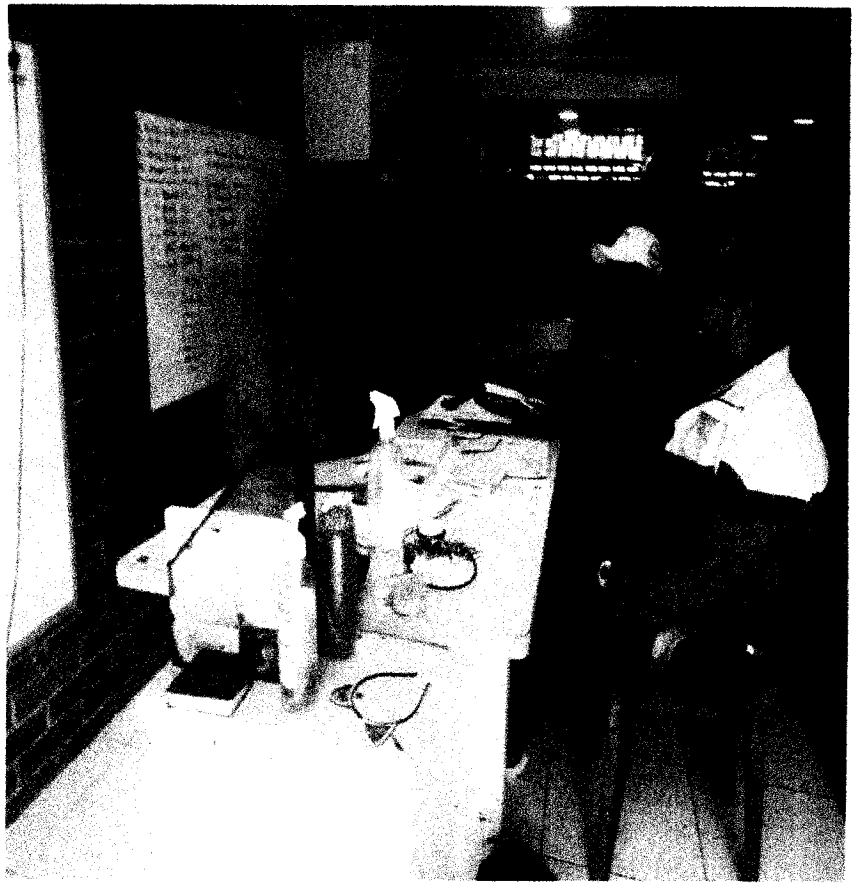
TIPO DE EVENTO	HORARIO	FECHA DEL EVENTO
CHARLA___ INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN___ TALLER___ CAPACITACIÓN___ REUNIÓN___ OTRO X	8:00 am - 11:00 am	Marzo 15/23
COORDINADOR DEL EVENTO	**TEMA(S) TRATADO(S)**	
Yerson Simon Rojas M.	Apoyo Logistico la cancha cumbia Contigo	

NOMBRES Y APELLIDOS	DTO IDENTIDAD	CARGO/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
David alberto ancu	86072937	contratista	—	DNA
Adriana Enciso T	30 [illegible]493	contratista	—	Adriana
EIDER [illegible]	1122140498	Apoyo SAB	—	[illegible]
Angelica Pena Gutierrez	1121910552	Contratista	—	Angelica P
Daniel Garzon Castaño	1121731038	contratista	—	[illegible]
Dilan Esteban Rojas	1121887352	CPS	—	Dilan Rojas
Anderson Estarmon Correa	1121845281	Contratista	/ o / o / o /	[illegible]
Juan Tomas Garza S.	17347237	[illegible]	—	J. F. G. S.
Carmen Elisa Mendez Neira	35262944	contratista	mendezneiracel.sa@gmail.com	Elisa Mendez
Luis Eduardo Ramirez	86077682	[illegible]	—	[illegible]
MELISSA ECHEVERRIA P	1121924773	CONTRATISTA	—	MELISSA
Diego Alejandro Rodriguez O	1121837906	Contratista	—	[illegible]
Julian Ulloa Jaramillo	1121634294	contratista	—	[illegible]

Powered by CamScanner

Obligación 8

Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que guarden relación con el objeto contractual. PRODUCTO ENTREGABLE: **Documentos asociados al objeto del contrato.**

15 /03/2023 LA CANCHA CAMBIA CONIGO	10/03/2023 REUNION Y SOCIALIZACION COLEGIO GUILLERMO NIÑO
	

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14894542562

(415)7707212489984(8020) 000001489454256 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 4 5 2 8 1	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 8 4 5 2 8 1	2 0 0 6 1 0 0 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BAHAMON	CORREA	ANDERSON	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
ESCENICA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 4 A 25 A 35 BRR LA ALBORADA

42. Correo electrónico: anderson19_88@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 0 0 0 0 1	3 1 4 4 0 0 0 6 5 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 3 1 9	2 0 1 1 0 5 1 6	9 3 2 9	2 0 1 1 0 4 1 3	8 5 5 2	8 2 3 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 08 / 08 : 50: 35

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BAHAMON CORREA ANDERSON
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14894542562

(415)7707212489984(8020) **000001489454256 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 4 5 2 8 1	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Creación teatral 9 0 0 3	
162. Nombre del establecimiento: ESCENICA		
163. Departamento: Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio: Villavicencio 0 0 1	
165. Dirección: CL 4 A 25 A 35 BRR ALBORADA		
166. Número de matrícula mercantil: 2 1 7 4 5 1	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 1 0 6 2 1	
168. Teléfono: 3 1 4 4 0 0 0 6 5 6	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

IMDER Instituto Municipal de Deporte y Recreación	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA			
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO			
	Código: FR-GFI-38	Vigencia: 18/02/2022	Versión: 1	Página 1 de 1

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Nº DE CONTRATO:	181 DE 2023
CONTRATISTA:	ANDERSON BAHAMON CORREA
CC O NIT:	1.121.845.281 DE VILLAVICENCIO
CDP Nº DE FECHA:	197 DEL 22 DE FEBRERO DE 2023
REGISTRO PRESUPUESTAL:	196 DEL 24 DE FEBRERO DE 2023
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE RECREACIÓN DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER
VALOR TOTAL CONTRATO:	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($9.600.000) MCTE
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (4) MESES
PERIODO QUE SE CANCELA:	24 DE FEBRERO AL 23 DE MARZO DEL 2023

El suscrito supervisor delegado del contrato en mención, **CERTIFICA, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, que he recibido a entera satisfacción el PRIMER (1) informe unificado de ejecución contractual, el cual reposa en el archivo principal de la oficina de contratación y ante lo cual autorizo pago por un valor de: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($2.400.000) MCTE.

En constancia se firma 3 ABR 2023

FIRMA
FABIAN LIBARDO MARTINEZ CUBIDES
Subdirector Técnico

Copia: Archivo Contrato.
Tesorería.

IMDER Instituto Municipal de Deporte y Recreación	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER			
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA			
	SOPORTE DE PROCEDENCIA DE COSTOS, DEDUCCIONES E IMPUESTOS DESCONTABLES			
	Código: FR-GFI-39	Vigencia: 18/02/2022	Versión: 1	Página 1 de 1

Decreto 3050/1997 Reglamenta el Estatuto Tributación la Ley 383 y se Dicta otras disposiciones. En cumplimiento del Art. 3

Nº Contrato:	181 de 2023	**Consecutivo de Cuenta Nº**	01
Nombre y Apellido: 03 ABR 2023	ANDERSON BAHAMON CORREA 03 ABR 2023	**No Cedula o NIT**	1.121.845.281
Dirección:	Calle 4ª N° 25ª35	**No. Celular:**	3144000656
Ciudad y Fecha:	VILLAVICENCIO	**Periodo de Cobro:** 2023	24 DE FEBRERO AL 23 DE MARZO DEL 2023

Descripción de la Operación	Cantidad	Valor Total de la Operación
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE RECREACIÓN DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER	1	$ 2.400.000
Valor en Letra:	DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MTCE	

** No responsable de IVA*

FIRMA Anderson Bahamon Correa	**Nº de Cuenta Bancaria**	364663690
	Tipo de Cuenta	Ahorro _X_ Corriente___
CC. 1.121.845.281 DE VILLAVICENCIO	**Nombre de la Entidad Bancaria**	BANCO DE BOGOTÁ

REGISTRO DE CONTROL DE *PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL*

Fecha de Entrega:	30 DE MARZO DE 2023				
Contratista:	ANDERSON BAHAMON CORREA		**No. DE CONTRATO**	181-2023	
No. Identificación	1,121,845,281		**Tipo de Contrato**	Prestación de Servicios	
Supervisor	FABIAN LIBARDO MARTINEZ CUBIDES		**Área**	TECNICA	
Valor Total Contrato	$9.600.000	**Valor de adición**	**Plazo Ejecución**	Inicio 24/02/2023	Finalización 23/06/2023
Periodo del Informe	**24 DE FEBRERO AL 23 DE MARZO DE 2023**		**No. Informe**	01	

1. VERIFICACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES DEL CONTRATISTA

Periodo de Cotización	No. de Planilla de Pago	Fecha de Pago de la Planilla	Pago mensual	No. Días cotizados	Ingreso Base de Cotización	Aportes a Salud	Aportes a Pensión	Aportes a ARL	Nivel ARL	Aportes CCF	Intereses De Mora	Valor Total
Enero												
Febrero	7875917211		2.400.000	30	1.160.000	147.300	188.600	28.800	3	NA	NA	364.700
Marzo												
Abril												
Mayo												
Junio												
Julio												
Agosto												
Septiembre												
Octubre												
Noviembre												
Diciembre												

2. CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PERÍODO

2.1. El (la) contratista cumplió con las obligaciones contractuales, y efectuó el pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la Ley 1562 de 2012. Al igual que el instituto municipal de deporte y recreación de Villavicencio, cumplió con las responsabilidades que adquirió con el contratista una vez se legalizó el contrato.

3. OBSERVACIONES

PLANILLA SIN PAGO POR PRIMER INFORME

Angela E Ortiz R

NOMBRE

C.C. No 60362917

Profesional seguridad y salud en el trabajo

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121845281
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDERSON BAHAMON CORREA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CLL 4 AV 36	TELÉFONO:	6620718
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7875917211**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:			13		
ESTADO:			GUARDADA		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR		
SUBTOTAL:			1	$ 188.600
			1	**$ 188.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		
SUBTOTAL:			1	$ 147.300
			1	**$ 147.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		
SUBTOTAL:			1	$ 28.800
			1	**$ 28.800**

TOTAL POR PAGAR: $ 364.700

Planilla NO Pagada

Usuario: 1121845281

Contraseña: Anderson281.

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

CERTIFICACIÓN:

Yo, **Anderson Bahamón Correa**, identificado (a) con C.C. (**X**) C.E. () NIT () No. **1.121.845.281**, con domicilio principal en la ciudad de: **Villavicencio**, dirección: Calle 4A N° 25ª35 barrio La Alborada, en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 99 de 2013 y a efectos de obtener la deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA

NOTA:
El artículo 2º, parágrafo 3º del Decreto 99 de 2013, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

ANEXO:
1. Para Hijos con edad entre 18 y 23 años, anexar **Certificación semestral** de pago matrícula expedida por la respectiva entidad educativa.
2. Para Hijos mayores de 23 años y/ o cónyuge o compañero (a) permanente, padres y hermanos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, **anexar certificación de Medicina Legal, de la EPS o de cualquier institución idónea habilitada en el Registro Nacional de Salud.**
3. Para Cónyuge o compañero (a) permanente y/o padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT, anexar **Certificación anual** de Contador Público.

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes solicitada, cumple las restricciones establecidas en el parágrafo 4º del artículo 2º del Decreto 99 de 2013, en el entendido que no se solicitan por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

La anterior afirmación para optar al beneficio de la deducción por DEPENDIENTES establecido en las normas tributarias.

Esta declaración la hago a los 30 días del mes marzo del año 2023, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 19 de 2012, con destino al IMDER, para que surta los efectos legales.

Anderson Bahamon Correa

ANDERSON BAHAMON CORREA
C.C. 1.121.845.281de Villavicencio (Meta)

Villavicencio,

Señora:
YAMILETH RAMIREZ GARZÓN
Tesorera
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE VILLAVICENCIO - IMDER

ASUNTO: ARTÍCULO 17° LEY 1819 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2016

Atendiendo lo indicado en el parágrafo 2 del artículo 17° de la ley 1819 de diciembre 29 de 2016, me permito CERTIFICAR BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que cumplo con lo previsto, en el siguiente artículo:

Artículo 17°, parágrafo 2 de la Ley 1819: "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad".

Contrato No	Nombre entidad	Nit	Valor total	Fecha inicio	Fecha Vcto	Valor mes	I.V.A	Valor total mes
181 de 2023	IMDER	822000538-2	9'600.000	24 de febrero de 2023	23 de junio de 2023	2'400.000	0	2'400.000

Soy __ No soy _X_ declarante de Renta,

No he contratado ni vinculado más de un (1) trabajador,
Los ingresos percibidos son por honorarios _____ Prestación de Servicios Personales_X_

Atentamente,

Anderson Bahamon Correa

ANDERSON BAHAMON CORREA
C.C. 1.121.845.281 de Villavicencio (Meta)

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ANDERSON BAHAMON CORREA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.121.845.281 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 364663690, abierta/o desde el 21/6/2016.

Se expide en Bogotá el día 30 del mes de Marzo del año 2023 con destino a: IMDER

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

IMDER
Instituto Municipal de Deporte y Recreación

Villavicencio
CAMBIA CONTIGO

CONTRATO: ANDERSON BAHAMON	CTO 181		
DESCUENTOS DE IMPUESTOS DE LEY IMDER - 2023			
DESCRIPCION	Base	Porcentajes de retención	Valor
ESTAMPILLAS			$ 2,400,000
PRO TURISMO 2%	-	2%	$ 48,000
PRO CULTURA 2%	-	2%	$ 48,000
ADULTO MAYOR 2%	-	2%	$ 48,000
IMPUESTO RETEICO 5X1000	314-8552	3	$ 7,200
UNILLANOS 1%	$ 28,000,000	1%	$ -
PRO DEPORTE Y RECREEACION	$ -	1.5%	$
CONTRIBUCION OBRA PUBLICA 5%	0	5%	$ -
IVA DECLARADO (19%) 15%	15% iva	$ -	$ -
Otros descuentos del Proveedor		$ -	
RETENCIÓN EN LA FUENTE			
Compras generales (declarantes)	$ 1.026.000	2.50%	$ -
Compras generales (no declarantes)	$ 1.026.000	3.50%	$ -
Compras de combustibles derivados del petróleo	100%	0.10%	$ -
Compras de vehículos	100%	1%	$ -
Servicios generales (declarantes)	$152.00	4%	$ -
Servicios generales (no declarantes)	$152.00	6%	$ -
Servicios de transporte de carga	$152.00	1%	$ -
Servicios de transporte nacional de pasajeros por vía terrestre (declarantes)	$ 1.026.000	3.50%	$ -
Servicios de transporte nacional de pasajeros por vía terrestre (no declarantes)	$ 1.026.000	3.50%	$ -
Servicios de hoteles y restaurantes (declarantes)	$152.00	3.50%	$ -
Servicios de hoteles y restaurantes (no declarantes)	$152.00	3.50%	$ -
Arrendamiento de bienes muebles	100%	4%	$ -
Arrendamiento de bienes inmuebles (declarantes)	$ 1.026.000	3.50%	$ -
Arrendamiento de bienes inmuebles (no declarantes)	$ 1.026.000	3.50%	$ -
Honorarios y comisiones (personas jurídicas)	100%	11%	$ -
Honorarios y comisiones (no declarantes)	100%	10%	$ -

Especificaciones del Iva		
	Base	Valor iva
IVA 19%	$ -	$ -
IVA 5%	$ -	$ -
IVA 0	$ -	$ -
TOTAL	$ -	$ -
	$	-

SUBTOTAL	$ 2,400,000
IVA	$ -
TOTAL DESCUENTOS	151,200
VALOR A PAGAR	$ 2,248,800

Especificaciones Inventario	
Con entrada de Almacen	$ -
Sin entrada de Almacen	$ -
Dotacion de equipos	
TOTAL	$ -

Observaciones
Sin observaciones