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

MEMORANDO

21 DIC 2018

Radicado IDRD No. 20185100782413

Bogotá D.C. 14-12-2018

PARA : Subdirección de Contratación

DE : Supervisión de contrato

ASUNTO : Envío Informe N. 3 del CPS 3307/18
Expediente virtual N° 2018800201102995E

De manera atenta envío adjunto el original del Informe N. 3 del CPS 3307 de 2018, suscrito entre el IDRD y JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO para que sea incluido en la carpeta correspondiente del contratista.
contratista.

Cordialmente,

GUILLERMO ROJAS SANCHEZ
Área de Deportes

Anexo: Lo enunciado (20) folios.

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.12.26 15:40:26 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	3		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	11	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
3307 de 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011029 95E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Juan Pablo Buitrago Romero	
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.015.431.298	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO COMO INSTRUCTOR ESCUELA DEPORTIVA DE MI BARRIO, PARA REALIZAR SESIONES A LOS USUARIOS Y/O ALUMNOS, MEDIANTE PROCESOS TÉCNICOS METODOLÓGICOS, UTILIZANDO EL DEPORTE Y LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO ESTRATEGIA PARA GENERAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE.	
PLAZO DE EJECUCIÓN	5 meses	
VALOR	ONCE MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/LC $ 11.150.000	
FECHA ACTA DE INICIO	27 de agosto 2018	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	26 de enero 2019	
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	N/A	
SUSPENSIONES	N/A	
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	Del 26 de Octubre a 25 de Noviembre de 2018	

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Apoyar la publicidad, divulgación, promoción del programa en los sectores y localidades asignados para la consecución de los usuarios realizando las inscripciones de los beneficiarios de acuerdo con la programación para la puesta en marcha de las escuelas	**Avance:** Durante este periodo de ejecución del contrato, se prestaron los servicios como instructor de Escuela deportiva de mi barrio en la disciplina de baloncesto, según el contrato 3307 del 17 de agosto de 2018, dictando clases en 5 puntos iniciados de los 5 asignados. Durante este mes de ejecución del contrato se estableció el quinto grupo debido al cambio que se realizó de mochuelo bajo, se realizó la labor de promoción y divulgación en el escenario PAVCO ubicado en la localidad de bosa y se logró establecer un grupo de 23 participantes. Los puntos iniciados cuentan con una buena asistencia y cantidad de inscritos. El día 19 de octubre se realizó entrega 6 Balones y 3 mallas por parte del coordinador. *Grupos iniciados.* *Grupo 1 ubicado en parque Ismael Perdomo ubicado en calle 63a sur carrera 71 f los días martes y jueves de 2:30 pm a 4:00 pm, cantidad de inscritos: 18 participantes.* *Grupo 2 ubicado en villa luz ubicado en la carrera. 77a #64c-26 los días, miércoles y viernes de 2:30 pm a 4:00 pm, cantidad de inscritos: 23 participantes.*

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	Grupo 3 ubicado en villa luz ubicado en la carrera. 77a #64c-26 los días, miércoles y viernes de 4:00 pm a 5:30 pm, cantidad de inscritos: 22 participantes. *Grupo 4 ubicado en parque la estrada ubicado en la carrera 68f, 67-84.* Horarios martes y viernes de 7:30 Am a 9:00 Am. Inscritos: 16 participantes. Grupo 5 ubicado en el parque Pavco ubicado en la Carrera 75 #57h Sur-94 Horarios: martes y jueves de 4:30 a 6:00 pm Inscritos: 23 participantes. **Evidencia:**listas de asistencia, planes de clase, listados de inscripción. **Ubicación:** (listas de asistencia folios 13ª17, planes de clases adjuntos al drive del programa escuelas de mi barrio, listados de inscripción folios 9ª12)
Obligación No. 2: Programar, Dirigir, controlar, evaluar la formación y proyección de los usuarios de acuerdo con los componentes pedagógicos y metodológicos del Programa Escuelas De Mi Barrio, manteniendo permanentemente el mínimo de inscritos y asistentes requeridos, en cada uno de los grupos asignados, de no contar con el mínimo requerido se le debe informar oportunamente al coordinador asignado, evaluando las posibles causas y presentado las acciones para mitigar la situación	**Avance:** *Los horarios se programarán según disponibilidad y sugerencia de los padres de familia y estudiantes.* *En el proceso de inscripciones se dieron diferentes alternativas llegando a un común acuerdo, los alumnos procedieron a asistir a los entrenamientos en los siguientes horarios:* *Grupo 1 ubicado en parque Ismael Perdomo ubicado en calle 63a sur carrera 71 f los días martes y jueves de 2:30 pm a 4:00 pm, cantidad de inscritos: 18 participantes* *Grupo 2 ubicado en villa luz ubicado en la carrera. 77a #64c-26 los días, miércoles y viernes de 2:30 pm a 4:00 pm, cantidad de inscritos: 23 participantes*

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	Grupo 3 ubicado en villa luz ubicado en la carrera. 77a #64c-26 los días, miércoles y viernes de 4:00 pm a 5:30 pm, cantidad de inscritos: 22 participantes *Grupo 4 ubicado en parque la estrada ubicado en la carrera 68f, 67-84* Horarios Martes y Viernes de 730 Am a 9:00 Am Inscritos: 16 participantes Grupo 5 ubicado en el parque Pavco ubicado en la Carrera 75 #57h Sur-94 Horarios: martes y jueves de 4:30 a 6:00 pm Inscritos: 23 participantes **Evidencia:** listas de asistencia **Ubicación:** (Anexo listados de inscripción folios 9ª12, lista de asistencia folios 13ª17)
Obligación No. 3: Desarrollar y aplicar el plan pedagógico en las sesiones de clase del deporte asignado, atendiendo a los grupos de usuarios requeridos, teniendo en cuenta las indicaciones, parámetros, horarios, intensidad, lugares para ello se debe tener en cuenta que cada sesión se compone de 1 hora y ½ de ejecución de acuerdo a los parámetros metodológicos, pedagógicos, operativos, técnicos y administrativos que tiene el IDRD y de acuerdo a las necesidades y características de los usuarios.	**Avance:** Se seguirá aplicando el Plan pedagógico del contrato anterior teniendo en cuéntalos parámetros metodológicos, pedagógicos, operativos, técnicos y administrativos que tiene el IDRD ajustando el plan pedagógico a las características y necesidades de los usuarios a intervenir. Las clases se desarrollarán dependiendo del grupo en el que se esté trabajando ya que en algunos grupos se continuara con el proceso que se llevaba y en otros se iniciara con los elementos básicos. Se realizaron dos visitas del coordinador el día 20 de noviembre en el parque villa luz y el día 21 de noviembre en el parque la estrada. **Evidencia:** Planes de clases, planillas de inscripción **Ubicación:** (Anexo listados de inscripción folios 9ª12, lista de asistencia folios 13ª17, visitas folios 20a21)

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligación No. 4: Elaborar y entregar de manera oportuna al coordinador asignado los planes diarios de clase mensuales dentro de los primeros cinco (5) días calendario siguientes a la entrega del informe, de igual forma presentarlos de manera impresa y ordenada al momento de las visitas de acompañamiento realizadas	**Avance:** La elaboración de los planes de clase en el periodo del mes de noviembre, se realizó de acuerdo con el Plan pedagógico trabajado en el contrato anterior, de 2 horas que se distribuyen en 15 minutos de preparación del escenario, hora y media de trabajo con el grupo y 15 minutos de organización del escenario y entregarlo en óptimas condiciones. **EVIDENCIA**: Planes de clase de noviembre **UBICACIÓN:** Reposan en el archivo del programa y en las carpetas del Onedrive de la cuenta escuelasdemibarrio@gmail.com, carpeta instructor Juan Pablo Buitrago-gestión -noviembre-planes de clase.
Obligación No. 5: Mantener comunicación de forma efectiva, permanente y oportuna con el grupo de trabajo, coordinador asignado y Supervisor siguiendo el conducto regular	**AVANCE:** Hasta el presente momento se ha tenido una comunicación continua acerca de los grupos comunicando resultados del proceso de promoción, divulgación y cantidad de inscritos con el coordinador operativo Wilson Castellanos, la supervisora general del contrato Patricia Ladino, el grupo de trabajo del IDRD, los padres de familia, cuidadores, al igual que con los beneficiarios del programa. Y de ser necesario se seguirá el conducto regular para mantener una comunicación efectiva. Gracias a la comunicación con el coordinador y supervisora se solucionaron los inconvenientes que se presentaron con los ya se establecieron los 5 puntos asignados. **EVIDENCIA:** Planillas de asistencia, fichas de inscripción, visitas. **UBICACIÓN** (Anexo listados de inscripción

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	folios 9ª12, lista de asistencia folios 13ª17, visitas, folio 20ª21)
Obligación No. 6: Apoyar la organización y realización de los eventos recreo deportivos del PROGRAMA ESCUELAS DE MI BARRIO y demás eventos que sean asignados por el IDRD	En el presente mes no se realizó ningún evento recreo deportivos en el programa de escuelas de mi barrio. **EVIDENCIA:** Sin Registro. **UBICACIÓN:** Sin Registro
Obligación No. 7: Presentar durante el primer mes de ejecución del contrato el certificado de primer respondiente.	***Avance:*** *Se entrega el Certificado primer respondiente realizado con el grupo colombiano de emergencias el 8 de abril de 2017.* **EVIDENCIA:** Certificado primer respondiente. **UBICACIÓN:** Certificado primer respondiente, reposa en los archivos del programa de escuelas de mi barrio.
Obligación No. 8: Asistir a las reuniones de técnicas, pedagógicas, de capacitación y demás que sean agendadas por la supervisión y/o coordinador asignado.	**AVANCE:** Se asistió las reuniones y capacitaciones por parte del idrd. Dia 29 de octubre se asistió a reunión en el cead Dia 1 de noviembre se presento una encuesta en el cead para aplicar a los niños participantes del programa Dia 19 de noviembre se realizó una reunión donde se trataron temas acerca del calendario del fin de año y se realizó una presentación acerca del evento que se va realizar en natación **EVIDENCIA:** Actas de reuniones y listados de asistencia **UBICACIÓN:** Reposan en el archivo general del programa de escuelas de mi barrio.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligación No. 9: Presentar un informe en el momento que sea solicitado de tipo técnico y administrativo de acuerdo a los lineamientos requeridos, por el supervisor del programa y/o coordinador asignado.	**AVANCE:** Se realiza la entrega del informe mensual de corte del 26 de octubre al 25 de noviembre de 2018 a la supervisión del contrato y coordinación general. **EVIDENCIA:** Informe mensual. **UBICACIÓN:** folios 1 al 21
Obligación No. 10: Elaborar informe final de gestión de tipo técnico cuantitativo y cualitativo de las actividades desarrolladas durante la vigencia del contrato y un CD debidamente marcado indicando el contenido de la información, en este se deben grabar todos los Archivos, documentos y registro fotográfico de las actividades ejecutadas del periodo contractual.	**AVANCE:** El informe final y CD requerido se entregarán en la fecha de finalización del contrato en ejecución. **EVIDENCIA:** Sin Registro. **UBICACIÓN:** Sin Registro.
Obligación No. 11: Todas las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto del contrato	**AVANCE:** Siempre he estado a disposición de tareas y/o actividades que se me asignen a través del supervisor del contrato prestando mis servicios como instructor de Escuelas de Mi Barrio. Se realizo entrega de 6 balones y tres mallas de baloncesto por parte del coordinador el día 19 de noviembre. **EVIDENCIA:** Acta de entrega de material **UBICACIÓN:** Reposa en la carpeta de entregas de elementos, del programa EMB.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	Famisanar	111.500
PAGO APORTES PENSIÓN	Protección	142.800
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	Positiva	9.400
	TOTAL	263.700

4. INFORMACIÓN FINANCIERA PARA LOS PAGOS DEL CONTRATO

BANCO	NO. CUENTA PARA CONSIGNAR	TIPO CUENTA	
Colpatria	4902002094	AHORROS	X
		CORRIENTE	

5. ANEXOS (adjuntar los soportes establecidos en el procedimiento de pagos vigente de la entidad)

Juan Pablo Beltrago T.C.
Firma Contratista

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

El contratista cumple con las obligaciones contractuales para este periodo.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Guillermo Rojas Sánchez
N° de Identificación: CC. 12.116.019
Cargo: profesional especializado código 222 grado 07 del área deportes.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PLANILLA DE INSCRITOS

ESCUELA DEPORTIVA / PROGRAMA: Escuelas de mi Barrio — DEPORTE: Baloncesto — GRUPO: 5

ESCENARIO: Autopista sur (suburbana)-Parco — HORARIO: 4:30 A 6:00 AM ___ PM X

NOMBRE INSTRUCTOR / DIRECTOR: Juan Pablo Buitrago R. — FECHA DE INSCRIPCIÓN: 26 oct 25 nov

	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	GÉNERO M	GÉNERO F	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DIRECCIÓN RESIDENCIA	E.P.S SISBEN	CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFR	RAZ	CI	ROM	DIS	CG	LGBTI	VIC	ADULTO RESPONSABLE NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
1	Justin A. Barreto	8 años	X		1025543526	Cra 72a #56a-205	Famisanar						X			Martha Garcia	3223616222	Marthagarcia
2	Laura Sofia Castillo	8 años		X	1025146486	cll e57c # 72d-39	Medimas						X			Patricia Obando	3163740624	Patricia Obando
3	Jennifer Vanessa Medina	15 años		X	1000787949	cll e57Bis Sur # 72B-03	Compensar						X			Rosa Coronado	3228790660	
4	Miguel Angel Medina	12 años	X		1023371609	cll e57Bis Sur # 72B-03	Compensar						X			Rosa Coronado	3228790660	
5	Chris Angeline Coronado	7 años		X	1024537673	Cra 72G # 53 c-05 Sur	Famisanar						X			Andres Coronado	3014071870	
6	Santiago Andres Baltan	10 años	X		1026269737	cll 55 # 72C-09	Famisanar						X			Carol Arango	3143053476	Carol Arango
7	Nicolas Steven Marquines	7 años	X		1024547797	cll e57Bis # 72B-03	Medimas						X			Sonia Coronado	3156013744	
8	Samuel Felipe Guerrero	7 años	X		1029285910	cll e57Bis # 72-03	Famisanar						X			Erika Gomez	3004792577	Erika G
9	Laura Daniela Guerrero	10 años		X	1029281507	cll 57Bis # 72B-03	Famisanar						X			Erika Gomez	3004792577	Erika G
10	Maria Fernanda Peralta	7 años		X	1024540005	Calle 57 Bis # 72 Bis	Cruzblanca						X			Araminta Caicedo	3204770357	
11	Miguel Angel Peralta C.	11 años	X		1024494434	calle 57 Bis # 72 B 3 16	Cruzblanca						X			Araminta Caicedo	3204770357	
12	Cristian Peralta Montaya	11 años	X		1028940625	calle 57 Bis # 72 B 3 16	Cruzblanca Capital Salud						X			Araminta Caicedo	3204770357	
13	Laura Valentina Tapiero	8 años		X	1024531951	cll 56 f # 71 f 56 s	famisanar						X			Lorena Bolaños	3203658922	Lorena Bolaños
14	Miguel Angel Bejarano	14 años	X		1023365487	cll 56 f # 71 f 56 s	Sura.						X			Elizabeth Rojas	3008269449	Elizabeth Rojas
15	Julian felipe Bejarano	11 años	X		1023377110	cll 56 f # 71 f 56 s	Sura.						X			Elizabeth Rojas	3008269449	Elizabeth Rojas
	TOTAL		9	6														

CONVENCIONES: Afrocolombianos (AFR), Raizales (RAZ), Comunidad Indígena (CI), Gitanos (ROM), Personas en Condición de Discapacidad (DIS) Comunidad en General (CG) Comunidad (LGBTI) y Víctima (VIC)

OBSERVACIONES

NOTA: El adulto responsable en representación del menor inscrito al programa deportivo, certifica que ha sido informado sobre el objetivo, beneficios y posibles riesgos del programa cuya responsabilidad asume enteramente y autoriza al menor para la práctica de actividades deportivas a la vez declara que el menor se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en la actividad. Exonerando al Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD de responsabilidades que van más allá de la notificación de EPS o Sisbén. Adicional autorizo la recolección de estos datos personales, uso fotográfico y de videos que puedan ser publicados en la página web del Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD y demás medios de comunicación que se considere necesarios; en el marco de la participación en el programa. Con mi firma doy constancia de que leí y entendí el contenido del presente consentimiento.

ANEXO A Esta sección únicamente aplica para el programa de Escuelas de mi barrio

NOMBRE DEL INSTRUCTOR / DIRECTOR: Juan Pablo Buitrago R. — FIRMA DEL INSTRUCTOR / DIRECTOR: Juan pablo Buitrago R.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PLANILLA DE INSCRITOS

ANEXO A

Nº	FECHA DE NACIMIENTO DEL MENOR			GRUPO SANGUÍNEO	GRADO DE ESCOLARIDAD	LOCALIDAD	BARRIO	TIPO DE DISCAPACIDAD	FECHA DE INGRESO			OBSERVACIONES
	DÍA	MES	AÑO						DÍA	MES	AÑO	
1	12	12	2009	A+	Tercero	7ª Bosa	Olarte					
2	10	02	2010	O+	Segundo	7ª Bosa	Olarte					
3	13	01	2003	O+	Decimo	7ª Bosa	Olarte					
4	02	04	2006	A+	Sexto	7ª Bosa	Olarte					
5	07	02	2011	O+	Segundo	7ª Bosa	Olarte					
6	27	06	2008	O+	Quinto	7ª Bosa	Olarte					
7	24	12	2010	A+	Primero	7ª Bosa	Olarte					
8	30	01	2011	B+	Segundo	7ª Bosa	Olarte					
9	04	12	2007	A+	Quinto	7ª Bosa	Olarte					
10	19	4	2011	A+	Primero	7ª Bosa	olarte					
11	11	8	2007	A+	Quinto Pri	7ª Bosa	olarte					
12	20	8	2007	O+	QuintoPrim	7ª Bosa	olarte					
13	07	08	2010	A+	Segundo	7ª Bosa	Olarte					
14	03	08	2004	O+	Octavo	7ª Bosa	Olarte					
15	25	09	2007	O+	Quinto	7ª Bosa	Olarte					

NOTA El formato se debe diligenciar en letra mayúscula, sin tachos, ni enmendaduras y se deben diligenciar todos los campos.

CANTIDAD DE USUARIOS

RANGO	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 12 AÑOS		NIÑOS Y NIÑAS DE 13 A 17 AÑOS		MAYORES DE 18 CON DISCAPACIDAD		TOTAL DE BENEFICIADOS		TOTAL
GENERO	M	F	M	F	M	F	M	F	
CONVENCIONAL	12	8	3	1	0	0	14	9	23
DISCAPACIDAD	6	0	0	0	0	0	0	0	

16

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PLANILLA DE INSCRITOS

ESCUELA DEPORTIVA / PROGRAMA: Escuelas de Mi Barrio — DEPORTE: Baloncesto — GRUPO: 5

ESCENARIO: Autopista sur (Suburbana) Banco — HORARIO: D. 2:30 A 6:00 AM ___ PM X

NOMBRE INSTRUCTOR / DIRECTOR: Juan Pablo Buitrago T — FECHA DE INSCRIPCIÓN: 26 oct 25 NOV

	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	GÉNERO M	GÉNERO F	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DIRECCIÓN RESIDENCIA	E.P.S SISBEN	CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFR	RAZ	CI	ROM	DIS	CG	LGBTI	VIC	ADULTO RESPONSABLE NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
1	Luna Isabella Bgarcano	7años		X	1023391525	C11 56f #71f 56s	SURA						X			Elizabeth Rojas	3008267449	Elizabeth Rojas ✓
2	Alejandro Martinez	14años	X		1024467329	C11 56f #71f 56s	SALUD TOTAL						X			Martha Cuervo	3112119393	Martha Cuervo. -
3	Janis Torres Paez	10años		X	1024498052	C11 56f #71f 22s	SURA						X			Janeth Paez	3175256081	Janeth Paez ✓
4	Breiner Perea Aguirre	14años	X		1054539203	C11 56f #71f-22s	SALUD TOTAL						X			Rosa Helena Aguirre	3167230499	Rosa Aguirre.
5	Daniel Garzon Rodrguez	7años	X		1023391100	C11 57j #72d 80	Sanitas						X			Yeimi Rodriguez	3118362432	Yeimi Rodriguez
6	Kevin Alejandro Fuentes	10años	X		1150185324	Cr 71d #55a 06a	Sanidad Militar						X			Leidy Quijano	3222437009	Leidy Quijano.
7	Gimy Nicoll Fuentes	8años		X	1025066797	Cr 71d #56a 06	Sanidad Militar						X			Leidy Quijano	3222437009	Leidy Quijano.
8	Julyan Esteban Avila	7años	X		1012393896	Cr 72d #57a 58s	Capital Salud						X			Libia Ines Lopez.	3124099659	Libia Ines Lopez.
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
	TOTAL		5	3														

CONVENCIONES: Afrocolombianos (AFR), Raizales (RAZ), Comunidad Indígena (CI), Personas ROM, Personas en Condición de Discapacidad (CS), Comunidad en General (CG), Comunidad LGBTI y Víctima (VIC)

OBSERVACIONES

NOTA: El adulto responsable en representación del menor inscrito al programa deportivo, certifica que ha sido informado sobre el objetivo, beneficios y posibles riesgos del programa cuya responsabilidad asume enteramente y autoriza al menor para la práctica de actividades deportivas a la vez declara que el menor se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en las actividades. Exonerando al Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD de responsabilidades que van más allá de la notificación de EPS o Sisbén. Adicional autorizo la recolección de estos datos personales, uso fotográfico y de videos que puedan ser publicados en la página web del Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD y demás medios de comunicación que se considere necesarios; en el marco de la participación en el programa. Con mi firma doy constancia de que leí y entendí el contenido del presente consentimiento.

ANEXO A Esta sección únicamente aplica para el programa de Escuelas de Ciclismo

NOMBRE DEL INSTRUCTOR / DIRECTOR: Juan pablo Buitrago T — FIRMA DEL INSTRUCTOR / DIRECTOR: Juan pablo Buitrago T.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PLANILLA DE INSCRITOS

ANEXO A

Nº	FECHA DE NACIMIENTO DEL MENOR			GRUPO SANGUÍNEO	GRADO DE ESCOLARIDAD	LOCALIDAD	BARRIO	TIPO DE DISCAPACIDAD	FECHA DE INGRESO			OBSERVACIONES
	DÍA	MES	AÑO						DÍA	MES	AÑO	
1	16	01	2011	O+	Segundo	Bosa 7ª	Olarte					
2	16	09	2004	A+	Sexto	Bosa 7ª	Olarte					
3	04	12	2007	O+	Quinto	Bosa 7ª	Olarte.					
4	19	04	2004	O+	Octavo	Bosa 7ª	Olarte					
5	15	12	2010	O+	Segundo	Bosa 7ª	Olarte!					
6	30	07	2008	A+	Tercero	Bosa 7ª	Olarte.!					
7	15	09	2010.	A+	Segundo	Bosa 7ª	Olarte.!					
8	03	11	2010	O+	Segundo	Bosa 7ª	Olarte.					
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

NOTA El formato se debe diligenciar en letra mayúscula, sin tachos, ni enmendaduras y se deben diligenciar todos los campos.

CANTIDAD DE USUARIOS

RANGO	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 12 AÑOS		NIÑOS Y NIÑAS DE 13 A 17 AÑOS		MAYORES DE 18 CON DISCAPACIDAD		TOTAL DE BENEFICIADOS		TOTAL
GENERO	M	F	M	F	M	F	M	F	
CONVENCIONAL	11	8	3	1	0	0	14	9	23
DISCAPACIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.					**3307 de 2018**				
2	Nombre del Contratista	**JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO**								
3	Identificación	CC	X	CE		**1015431298**				
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado	X	Común		
5	Residente en el pais (Extranjeros)						SI		NO	
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)						SI		NO	X
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2017, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2017), equivalentes a $44.603.000.						SI		NO	X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.									
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**111.500,00**				Aporte Obligatorio de Pension mensualizado $	**142.800,00**			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**9.400,00**				Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente				
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual									
	AFC $					Ahorro Voluntario Pensión $				
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2017). Indique el o los titulares del credito de vivienda. Anexo						SI		NO	X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, conyuge hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2017). Anexo						SI		NO	X
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi. a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo						SI		NO	X
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo						SI		NO	X
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO	X
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2018) $8,620,560. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO	X
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2018) $8,620,560. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo						SI		NO	X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.						SI		NO	X
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:								%	

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 11 AA 2018

Juan Pablo Buitrago R

FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1015431298	JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO	U		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD ANO	PENSIONES RIESGOS LAB. CCF, SENA ICBF MES	PENSIONES RIESGOS LAB. CCF, SENA ICBF ANO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
10	2018	10	2018	30593542	PUBLICA / PRIVADA / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CLL 6C N 79A 76	BOGOTA D.C	11001	BOGOTÁ D.C.	11	[illegible]		[illegible]	7490	0	1	2018/11/09	384405430

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No.AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	8[illegible]7	111.500	0		0		0	[illegible]	0			[illegible]			0	0	111.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGATORIA	COTIZ VOL. AFILIADO	COTIZ VOL. APORTANTE	FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ.	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800227310	142.800	0	0	0	0	0	0	142.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS DE COMPENSACION

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	[illegible]	[illegible]		0	0	[illegible]
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	9.400	0	0	0	9.400

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE ICE LMA IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	142.800	142.800
SALUD	111.500	111.500
RIESGOS LABORALES	9.400	9.400
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	263.700	263.700

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ASISTENCIA MENSUAL A CLASE

ESCUELA DEPORTIVA / PROGRAMA	ESCUELAS DE MI BARRIO	**INSTRUCTOR:**	JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO	**GRUPO/ NIVEL:**	1
ESCENARIO	PERDOMO	**DEPORTE / MODALIDAD:**	BALONCESTO	**DÍAS:**	MARTES Y JUEVES
LOCALIDAD / BARRIO	CIUDAD BOLIVAR	**PERIODO DE INTERVENCIÓN:**	26 DE OCTUBRE A 25 DE NOVIEMBRE	**HORARIOS:**	2:30 A 4:00 PM

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO			FECHAS DE CLASE MES/DÍA												ASISTENCIA	LOGRO DE OBJETIVOS				EVALUACIÓN / VALORACIÓN	EVALUACIÓN / VALORACIÓN
			N	A	R	30	6	8	13	15	20	27						%	1	2	3	4	%	
1	ANDRES CASTELLANOS	11		X		A	A	F	A	F	A	A						71,4286	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
2	ANDREY CHAVARRO	12		X		A	A	A	A	A	A	A						100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
3	GINA LAVERDE	13		X		A	A	A	A	F	A	A						85,7143	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
4	CRISTIAN ROBLES	12		X		A	A	A	A	A	A	A						100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
5	JULIAN FERNANDEZ	16		X		A	A	A	A	A	F	F						71,4286	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
6	OSCAR PANTOJA	13		X		A	A	A	A	A	F	A						85,7143	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
7	BRAYAN CASTILLO	15		X		A	F	A	A	F	A	A						71,4286	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
8	DOMINIK STIP RODRIGUEZ	11		X		A	A	A	A	F	F	A						71,4286	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
9	HAROLD MORENO	14		X		A	A	A	A	A	A	A						100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
10	JUAN MANUEL OSPINA	14		X		A	A	A	A	A	A	A						100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
11	LINA NARVAEZ	11		X		F	A	A	F	A	A	A						71,4286	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
12	MARIA JOSE SANCHEZ	12		X		A	F	F	A	A	A	F						57,1429	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
13	DIEGO ANDRES GOMEZ	12		X		A	A	A	A	A	A	A						100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
14	LEIDY DANIELA DIAZ	12		X		A	A	A	A	A	F	A						85,7143	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
15	SEBASTIAN JOYA	11		X		F	A	A	F	A	A	A						71,4286	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
16	DANIEL CARO ORTEGA	13		X		A	A	F	A	F	A	A						71,4286	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
17	DEIVID MEDINA	12		X		A	A	A	A	A	A	A						100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
18	KAROL OCHOA	13		X		F	A	A	A	A	A	A						85,7143	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
19																		0						
20																		0						
21																		0						
22																		0						
23																		0						
24																		0						
25																		0						

CONVENCIONES: (ESTADO **N:** Participante Nuevo **A:** Participante antiguo **R:** Retirado - FECHAS DE CLASES MES /DÍAS **A:** Asistió **F:** No asistió **E:** Excusa **T:** Retardo - ÍNDICES DE RENDIMIENTO: AP. Aprobado RF: Refuerzo).

FAVOR ENTREGAR EL PRESENTE FORMATO SIN TACHONES, BORRONES O ENMENDADURAS.

FECHA DE ENTREGA: 25 11 18

FIRMA Y NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Juan Pablo BR

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

ASISTENCIA MENSUAL A CLASE

ESCUELA DEPORTIVA / PROGRAMA: ESCUELAS DE MI BARRIO
ESCENARIO: VILLA LUZ
LOCALIDAD / BARRIO: ENGATIVA
INSTRUCTOR: JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO
DEPORTE / MODALIDAD: BALONCESTO
PERIODO DE INTERVENCIÓN: 26 DE OCTUBRE A 25 DE NOVIEMBRE
GRUPO/ NIVEL: 2
DÍAS: MIERCOLES Y VIERNES
HORARIOS: 2:30 A 4:00 PM

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO			FECHAS DE CLASE MES/DÍA												ASISTENCIA	LOGRO DE OBJETIVOS				EVALUACIÓN / VALORACIÓN	EVALUACIÓN / VALORACIÓN
			N	A	R	26	31	2	7	9	14	16	21	23				%	1	2	3	4	%	
1	MATTHEW ERWIN APONTE	9		X		A	A	A	A	A	F	A	A	F				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
2	ANDRES CAMILO VALENCIA	10		X		A	A	A	A	A	F	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
3	JAVIER ALEJANDRO VALENCIA	12		X		F	A	A	A	F	A	A	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
4	TOMAS RODRIGUEZ PRIETO	9		X		A	A	A	F	A	A	A	F					66 6667	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
5	VALERIA RIVEROS TORRES	10		X		A	A	A	F	A	A	F	F	A				66 6667	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
6	ANDRES DAVID SANCHEZ	12		X		A	A	F	A	A	A	A	A	A				88 8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
7	JUAN DIEGO PIÑARETE	6		X		A	A	A	F	A	A	A	F	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
8	LUNA SOFIA AFANADOR	9		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
9	SARA NICOLLE AFANADOR	10		X		F	A	A	A	A	A	A	A	A				88 8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
10	DANA GABRIELA SAAVEDRA	11		X		A	A	A	A	F	A	A	F	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
11	JUAN ESTEBAN BUITRAGO	11		X		A	A	F	F	A	A	A	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
12	DIEGO ALEJANDRO CAMACHO	10		X		A	A	A	A	A	A	A	F	F				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
13	MIGUEL ANGEL VANEGA	8		X		A	F	A	A	F	A	A	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
14	LOREN SOFIA CADENA	8		X		F	A	A	F	A	A	A	F	A				66,6667	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
15	LINDA MARIANA CORREDOR	8		X		A	A	A	A	A	F	F	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
16	LINDA GABRIELA CORREDOR	8		X		A	A	A	F	A	A	A	A	A				88 8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
17	NIKOL SOFIA VELA	6		X		A	A	A	A	F	F	A	F	A				66 6667	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
18	OSCAR ALEJANDRO VELA	6		X		F	A	A	F	A	A	F	A	A				66 6667	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
19	ENMANUEL MENDOZA	9		X		F	A	A	A	A	A	A	F	F				66 6667	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
20	ELLEN SOFIA MENDOZA	12		X		A	F	A	A	A	A	A	A	A				88 8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
21	SOPHIA DE LA TORRE	8		X		A	A	A	A	A	F	F	F	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
22	ANA SOFIA MENDOZA	10		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
23	SAMUEL ROJAS CARREÑO	11		X		F	A	A	A	A	A	F	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
24																		0						
25																		0						

CONVENCIONES: (ESTADO N: Participante Nuevo A: Participante antiguo R: Retirado - FECHAS DE CLASES MES /DÍAS A: Asistió F No asistió E: Excusa T: Retardo - ÍNDICES DE RENDIMIENTO: AP: Aprobado RF: Refuerzo).

FAVOR ENTREGAR EL PRESENTE FORMATO SIN TACHONES, BORRONES O ENMENDADURAS

FECHA DE ENTREGA: 25 11 18

FIRMA Y NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Juan Pablo Br

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

ASISTENCIA MENSUAL A CLASE

ESCUELA DEPORTIVA / PROGRAMA	ESCUELAS DE MI BARRIO	**INSTRUCTOR:**	JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO	**GRUPO/ NIVEL:**	3
ESCENARIO	VILLA LUZ	**DEPORTE / MODALIDAD:**	BALONCESTO	**DÍAS:**	MIERCOLES Y VIERNES
LOCALIDAD / BARRIO	ENGATIVA	**PERIODO DE INTERVENCIÓN:**	26 DE OCTUBRE A 25 DE NOVIEMBRE	**HORARIOS:**	4:00 A 5:30 PM

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO			FECHAS DE CLASE MES/DÍA												ASISTENCIA	LOGRO DE OBJETIVOS				EVALUACIÓN / VALORACIÓN	EVALUACIÓN / VALORACIÓN
			N	A	R	26	31	2	7	9	14	16	21	23				%	1	2	3	4	%	
1	DANIEL CANO HERNANDEZ	17		X		A	A	A	F	A	A	F	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
2	JHONNY PRIETO QUIMBAY	15		X		A	A	F	A	A	F	A	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
3	JORGE DAVID TORRES	13		X		A	F	A	A	A	A	A	A	F				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
4	JUAN CAMILO NAVARRO	17		X		A	A	A	F	A	A	A	F	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
5	CAMILA ANDREA CASANOVA	14		X		A	A	A	A	A	F	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
6	EDILSONM BEJARANO	17		X		A	F	A	A	F	A	A	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
7	CRISTIAN RAMOS	14		X		A	A	A	A	F	A	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
8	MARIANA RODRIGUEZ	15		X		A	A	A	F	A	A	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
9	DANIEL ANDRES ORTIZ	13		X		A	A	F	A	A	A	F	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
10	LAUREN JULIETH JUNCA	13		X		A	A	A	A	A	F	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
11	ALISON NATALIA VELA	14		X		F	A	A	A	A	A	F	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
12	BRYAN DAVID ACOSTA	12		X		F	A	A	A	A	A	A	A	F				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
13	DANA MELISSA MENDOZA	14		X		F	F	A	A	A	F	A	A	A				66,6667	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
14	MIGUEL FULA MEDINA	6		X		A	A	A	F	A	A	F	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
15	VALENTINA VALBUENA	9		X		A	F	A	A	A	A	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
16	ANDRIS ALBERTO HERNANDEZ	11		X		A	A	F	A	A	F	A	F	A				66,6667	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
17	DANIEL PAEZ	13		X		A	F	A	A	A	F	A	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
18	JUAN FELIPE PEDRAZA	8		X		F	A	A	A	F	A	A	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
19	GABRIEL ESTEBAN ROMERO	9		X		A	A	A	A	A	F	F	A	A				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
20	ISIS ARIANA PARDO	9		X		A	A	F	A	A	A	A	A	F				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
21	MARIA ALEXANDRA MENDOZA	7		X		F	A	A	A	A	A	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
22	SOFIA ROJAS CARREÑO	13		X		A	A	A	F	A	A	A	A	F				77,7778	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
23																		0						
24																		0						
25																		0						

CONVENCIONES: (ESTADO N: Participante Nuevo A: Participante antiguo R: Retirado - FECHAS DE CLASES MES /DÍAS A: Asistió F: No asistió E: Excusa T: Retardo - ÍNDICES DE RENDIMIENTO: AP: Aprobado RF: Refuerzo).

FAVOR ENTREGAR EL PRESENTE FORMATO SIN TACHONES, BORRONES O ENMENDADURAS.

FECHA DE ENTREGA: 25 11 18

FIRMA Y NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Juan pablo BR

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

ASISTENCIA MENSUAL A CLASE

ESCUELA DEPORTIVA / PROGRAMA	ESCUELAS DE MI BARRIO	**INSTRUCTOR:**	JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO	**GRUPO/ NIVEL:**	4
ESCENARIO	BELLAVISTA	**DEPORTE / MODALIDAD:**	BALONCESTO	**DÍAS:**	MARTES Y VIERNES
LOCALIDAD / BARRIO	ENGATIVA	**PERIODO DE INTERVENCIÓN:**	26 DE OCTUBRE A 25 DE NOVIEMBRE	**HORARIOS:**	730 AM A 900 AM

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO			FECHAS DE CLASE MES/DÍA												ASISTENCIA	LOGRO DE OBJETIVOS				EVALUACIÓN / VALORACIÓN	EVALUACIÓN / VALORACIÓN
			N	A	R	26	30	2	6	9	13	16	20	22				%	1	2	3	4	%	
1	MARIANA BERMUDEZ	9		X		A	A	A		A	A	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
2	SAMUEL DIAZ FORERO	9		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
3	DAVID GALLO CASTELLANOS	10		X		A	A	A	A	A	A	F	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
4	JOHAN ESTEBAN GOMEZ	10		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
5	ERICK MARTINEZ	9		X		A	A	A	A	A	A	A	F	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
6	MARIA MARTINEZ GOMEZ	10		X		A	A	A	A	A	A	A	A	F				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
7	SARAH MOYANO CARVAJAL	10				A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
8	MAURO MURILLO BOLAÑOS	10		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
9	JOHAN NOVAL MENDIZA	10		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
10	JULIANA RODRIGUEZ	10		X		A	A	F	A	A	A	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
11	SANTIAGO SALAZAR TORO	11		X		A	F	A	A	A	A	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
12	VALENTINA SANCHEZ	10		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
13	KAREN SANGUINO	9		X		A	A	F	A	A	A	A	A	A				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
14	LAURA SIERRA PATAQUIVA	8		X		A	A	A	A	A	A	A	A	F				88,8889	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
15	ELIZABETH TRIANA	9		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
16	JUAN JOSE VELANDIA	9		X		A	A	A	A	A	A	A	A	A				100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
17																		0						
18																		0						
19																		0						
20																		0						
21																		0						
22																		0						
23																		0						
24																		0						
25																		0						

CONVENCIONES: (ESTADO N: Participante Nuevo A: Participante antiguo R: Retirado - FECHAS DE CLASES MES /DÍAS A: Asistió F: No asistió E: Excusa T: Retardo - ÍNDICES DE RENDIMIENTO: AP: Aprobado RF: Refuerzo).

FAVOR ENTREGAR EL PRESENTE FORMATO SIN TACHONES, BORRONES O ENMENDADURAS.

FECHA DE ENTREGA: 25 11 18

FIRMA Y NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Juan pablo B 12

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

ASISTENCIA MENSUAL A CLASE

ESCUELA DEPORTIVA / PROGRAMA	ESCUELAS DE MI BARRIO	**INSTRUCTOR:**	JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO	**GRUPO/ NIVEL:**	5
ESCENARIO	AUTOPISTA SUR (SURBANA)	**DEPORTE / MODALIDAD:**	BALONCESTO	**DÍAS:**	MARTES Y JUEVES
LOCALIDAD / BARRIO	BOSA	**PERIODO DE INTERVENCIÓN:**	26 DE OCTUBRE A 25 DE NOVIEMBRE	**HORARIOS:**	430PM A 600PM

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO			FECHAS DE CLASE MES/DÍA												ASISTENCIA	LOGRO DE OBJETIVOS				EVALUACIÓN / VALORACIÓN	EVALUACIÓN / VALORACIÓN
			N	A	R	13	15	20	22									%	1	2	3	4	%	
1	JUSTIN BARRETO	8	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
2	LAURA SOFIA CASTILLO	8	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
3	JENNIFER VANNESA MEDINA	15	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
4	MIGUEL ANGEL MEDINA	12	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
5	CHRIS ANGELINE CORONADO	7	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
6	SANTIAGO ANDRES BALTAN	10	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
7	NICOLAS STIVEN MARQUINES	7	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
8	SAMUEL FELIPE GUERRERO	7	X			A	F	A	A									75	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
9	LAURA DANIELA GUERRERO	10	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
10	MARIA FERNANDA PERALTA	7	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
11	MIGUEL ANDRES PERALTA	11	X			A	A	A	F									75	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
12	CRISTIAN PERALTA MONTOYA	11	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
13	LAURA VELENTINA TAPIERO	8	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
14	MIGUEL ANGEL BEJARANO	14	X			A	F	A	A									75	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
15	JULIAN FELIPE BEJARANO	11	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
16	LUNA ISABELLA BEJARANO	7	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
17	ALEJANDRO MARTINEZ	14	X			A	A	F	A									75	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
18	JANIS TORRES PAEZ	10	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
19	BREINER PEREA AGUIRRE	14	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
20	DANIEL GARZON RODRIGUEZ	7	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
21	KEVIN ALEJANDRO FUENTES	10	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
22	EIMY NICOLL FUENTES	8	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
23	JULYAN ESTEBAN AVILA	7	X			A	A	A	A									100	AP	AP	AP	AP	APROBADO	
24																		0						
25																		0						

CONVENCIONES: (ESTADO N: Participante Nuevo A: Participante antiguo R: Retirado - FECHAS DE CLASES MES /DÍAS A: Asistió F No asistió E: Excusa T: Retardo - ÍNDICES DE RENDIMIENTO: AP: Aprobado RF: Refuerzo).

FAVOR ENTREGAR EL PRESENTE FORMATO SIN TACHONES, BORRONES O ENMENDADURAS

FECHA DE ENTREGA: 25 11 18

FIRMA Y NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Juan pablo BR

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

ACOMPAÑAMIENTO AL INSTRUCTOR

FECHA: 22 (DD) 11 (MM) 13. (AAAA)

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Juan Buitrago

PERSONA QUE REALIZA LA VISITA: Wilson Mauricio

PROGRAMA: Emb.

LOCALIDAD / BARRIO: Engativa

DEPORTE: Baloncesto.

ESCENARIO: Bellavista

GRUPO / NIVEL: 4

SEMANA / SESIÓN: 8

HORARIO: 7am a 9am.

1. INICIA LA CLASE A LA HORA PROGRAMADA :	SI ✓	NO
2. CUENTA CON EL PLAN DIARIO DE CLASE ACORDE CON EL PLAN PEDAGOGICO	SI ✓	NO
3.PRESENTA DOMINIO DEL GRUPO Y DE LOS CONTENIDOS PLASMADOS EN EL PLAN DE CLASE	SI ✓	NO
4. DISPONE ADECUADAMENTE DEL MATERIAL SEGÚN EL PLAN DIARIO DE CLASE	SI ✓	NO
5. EL ESCENARIO ES ADECUADO PARA EL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA	SI ✓	NO
6. CONTROLA EL REGISTRO DE ASISTENCIA DE LOS BENEFICIARIOS.	SI ✓	NO
7. REALIZA SUGERENCIAS Y CORRECCIONES INDIVIDUALES.	SI ✓	NO
8. REALIZA RESUMEN Y/O RETROALIMENTACIÓN DE LA SESION DE CLASE	SI ✓	NO

8. ASISTENCIA: MASCULINO 7 — FEMENINO 7 — TOTAL ASISTENTES: 14.

10. OBSERVACIONES.

11.SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.

SI ALGUNO DE LOS ITEM MENCIONADOS ANTERIOR MENTE ES NEGATIVO, POR FAVOR DILIGENCIE LA SIGUIENTE SECCIÓN:

Nº	DESCRIPCIÓN DE LA SALIDA NO CONFORMIDAD (NC)	TRATAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN TOMADA	VERIFICADO POR
1				
2				
3				
4				
5				

TRATAMIENTO
REPROCESO: Acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para que cumpla con los requisitos.
CONCESIÓN: Autorización para utilizar o liberar un producto o servicio que no es conforme con los requisitos especificados.

Juan Pablo Buitrago 72
FIRMA DE INSTRUCTOR

FIRMA DE PERSONA QUIEN REALIZA LA VISITA

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

ACOMPAÑAMIENTO AL INSTRUCTOR

FECHA: 21 (DD) 11 (MM) 18. (AAAA)

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Juan Buitrago

PERSONA QUE REALIZA LA VISITA: Wilson Yann C.

PROGRAMA: Emb.

LOCALIDAD / BARRIO: Engativa.

DEPORTE: Baloncesto.

ESCENARIO: Villa Luz.

GRUPO / NIVEL: 2

SEMANA / SESIÓN: 8.

HORARIO: 2:30 pm à 4 pm.

1. INICIA LA CLASE A LA HORA PROGRAMADA :	SI	✓	NO		
2. CUENTA CON EL PLAN DIARIO DE CLASE ACORDE CON EL PLAN PEDAGOGICO	SI	✓	NO		
3.PRESENTA DOMINIO DEL GRUPO Y DE LOS CONTENIDOS PLASMADOS EN EL PLAN DE CLASE	SI	✓	NO		
4. DISPONE ADECUADAMENTE DEL MATERIAL SEGÚN EL PLAN DIARIO DE CLASE	SI	✓	NO		
5. EL ESCENARIO ES ADECUADO PARA EL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA	SI	✓	NO		
6. CONTROLA EL REGISTRO DE ASISTENCIA DE LOS BENEFICIARIOS.	SI	✓	NO		
7. REALIZA SUGERENCIAS Y CORRECCIONES INDIVIDUALES.	SI	✓	NO		
8. REALIZA RESUMEN Y/O RETROALIMENTACIÓN DE LA SESION DE CLASE	SI	✓	NO		

9. ASISTENCIA: MASCULINO 9. FEMENINO 6

TOTAL ASISTENTES: 15

10. OBSERVACIONES.

11.SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.

SI ALGUNO DE LOS ITEM MENCIONADOS ANTERIOR MENTE ES NEGATIVO, POR FAVOR DILIGENCIE LA SIGUIENTE SECCIÓN:

N°	DESCRIPCIÓN DE LA SALIDA NO CONFORMIDAD (NC)	TRATAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN TOMADA	VERIFICADO POR
1				
2				
3				
4				
5				

TRATAMIENTO
REPROCESO: Acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para que cumpla con los requisitos.
CONCESIÓN: Autorización para utilizar o liberar un producto o servicio que no es conforme con los requisitos especificados.

Juan pablo Buitrago TC
FIRMA DE INSTRUCTOR

FIRMA DE PERSONA QUIEN REALIZA LA VISITA

PROTOCOLO DE MANEJO PARA LA OCUPACIÓN DE PARQUES Y/ ESCENARIOS
PROGRAMA ESCUELAS DE MI BARRIO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO

VIGENCIA DEL CONTRATO: 27 DE AGOSTO DE 2018 A 26 DE ENERO DE 2019

DEPORTE: BALONCESTO

Teniendo en cuenta la normativa vigente para la ocupación de parques y escenarios del Sistema Distrital de Parques, como el artículo 15 del Decreto 463 de 2003 y el Plan de Ocupación de Parques y Escenarios del IDRD, se presenta el siguiente protocolo:

1. Identificación del Responsable

RESPONSABLE	
Nombre:	JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO
Documento de identidad:	1.015.431.298 de Bogotá
Teléfono de contacto:	3194321111
Número esperado de participantes	20 niños por grupo

2. Identificación de Escenarios y horarios de intervención (ajustar cantidad de filas según cantidad de escenarios donde este asignado)

#	NOMBRE DEL PARQUE Y/O ESCENARIO	# LOCALIDAD	DIRECCIÓN	CANTIDAD DE GRUPOS	HORARIOS Y DÍAS DE SESIONES
1	PERDOMO	19	*calle 63a sur carrera 71 f*	1	Martes y Jueves (230 a 400 pm)
2	Villa Luz	10	*carrera. 77a #64c-26*	2	Miércoles y viernes (230ª400pm) Miércoles y viernes (400ª530pm)
3	Estrada	10	*carrera 68f, 67-84*	1	Martes y viernes(730ª900pm)
4	Autopista sur SURBANA	7	Carrera 75 #57h Sur-94	1	Martes y jueves (430ª600pm)

3. Actividad a Realizar: El tiempo de cada sesión de entrenamiento es de 90 minutos.

ESTRUCTURA DE LA SESIÓN DE CLASE		
FASE INICIAL	**FASE CENTRAL**	**FASE FINAL**
BIENVENIDA AL GRUPO E INDICACIONES GENERALES DE LA SESIÓN	DESARROLLO DEL OBJETIVO CENTRAL DE LA SESIÓN	VUELTA A LA CALMA
CALENTAMIENTO	EJERCICIOS ESPECIFICOS SIGUIENDO EL PLAN PEDAGOGICO	RETROALIMENTACIÓN
ESTIRAMIENTO	JUEGO DE APLICACIÓN DE TRABAJA 5VS5	TOMAR ASISTENCIA DE PARTICIPANTES

4. Protocolo de ocupación del espacio público:

PLAN DE OCUPACIÓN DEL ESPACIO PUBLICO: NOMBRE DEL PARQUE Y/O ESCENARIO A UTILIZAR		
ANTES	**DURANTE**	**DESPUES**
Describir ordenadamente lo que se debe hacer habitualmente antes de una sesión de clase: ✓ Revisar estado del escenario para la práctica. ✓ Limpiar o solicitar limpieza del escenario según corresponda. ✓ Alistar material para la sesión ✓ Brindar información a quien lo solicite ✓ Esperar la llegada de los beneficiarios. ✓ Verificar el estado de salud de los beneficiarios ✓ Escuchar dudas o inquietudes de los padres de familia y beneficiarios	Durante la sesión se realizará: ✓ Ejecución de la fase inicial de la sesión (15 minutos) ✓ Ejecución de la fase central de la sesión (60 minutos) ✓ Ejecución de la fase final de la sesión (15 minutos). ✓ Atención constante y corrección de los gestos de gestos tecnicos. ✓ Escuchar aportes de los beneficiarios hacia el instructor y compañeros. ✓ Velar por el bienestar de los participantes, mediante la observación conjunta del grupo, ya sea para la corrección técnica o la salud del compañero.	Posterior al desarrollo de la sesión se realizará: ✓ Recolección del material utilizado. ✓ Verificación de que el escenario quede limpio. ✓ En caso de estar sucio hacer la limpieza del escenario. ✓ Atender padres de familia que van por sus hijos al final de la sesión o que requieren información. ✓ Verificar que ningún beneficiario se quede solo en el lugar de la práctica deportiva. ✓ Realizar recomendaciones para que la próxima sesión sea mejor cada día.

5. Protocolo de mitigación ante posibles impactos negativos en el área

OBJETIVO: Prevenir, mitigar, corregir y compensar los riesgos a los que se puedan ver expuestos los participantes, por la ocurrencia de un evento que por su alta probabilidad y por el grado de vulnerabilidad tanto física como social, pueda llegar a desencadenar en un desastre.

NIVELES DE RUIDO	SEGURIDAD	MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	LLUVIAS, TORMENTAS ELÉCTRICAS Y VENDAVALES
✓ No se realizan actividades con niveles de ruido no permitidos. ✓ No se hace uso de parlantes o equipos de sonido.	✓ Informar al cuadrante o CAI más cercano sobre el programa y horarios de práctica. ✓ Contar los balones frente a los estudiantes y hacerlos participe del cuidado de todos colaborativamente. ✓ Dejar los implementos lejos de la reja que da hacia la calle. ✓ Reconocer la importancia de los elementos de la clase y del cuidado de los mismos para el buen desarrollo de las sesiones. ✓ Se verifica el uso de la indumentaria mínima requerida a los beneficiarios, se prohíbe el uso de cadenas, anillos, entre otras. ✓ Ingresar con las prendas adecuadas para la práctica deportiva. ✓ Avisar a los guardias el ingreso a las instalaciones. ✓ Dejar cerrada la puerta para que no ingrese personas desconocidas.	✓ El Escenario dispone de canecas de basura para depositar residuos generados por los participantes ✓ Se disponen de bolsas plásticas para la recolección de la basura producida ✓ Se realiza separación de residuos	✓ En caso de lluvia durante la sesión se suspenderá según intensidad de la misma. ✓ En caso de tormentas eléctricas antes o durante la práctica NO se realizará la sesión hasta que cese. ✓ En caso de vendavales en espacios con riesgos eléctricos, derrumbes, volcamientos, entre otros, se suspenderá temporalmente la sesión.

6. Protocolo de prevención de emergencias, atención de incendios y de evacuación del personal participante. (Agregar filas según cantidad de parques y/o escenario de atención).

PARQUE Y/O ESCENARIO	CANTIDAD DE SALIDAS DISPONIBLES O PARQUE ABIERTO	PUNTO DE ENCUENTRO EN CASO DE EMERGENCIA	HOSPITALES O CENTROS DE SALUD CERCANOS (NOMBRE Y DIRECCIÓN)	ESTACIÓN DE POLÍCIA o CAI MAS CERCANO (NOMBRE Y DIRECCIÓN)	TELÉFONO DEL CUADRANTE
PARQUE ISMAEL PERDOMO	ABIERTO	IGLESIA SAN MATIAS APOSTOL	UPA ISMAEL PERDOMO CRA. 71F #63A SUR-69	CAI PERDOMO CARRERA 73 CALLE 63 SUR .	7661001
PARQUE VILLA LUZ	ABIERTO	CAI VILLA LUZ	HOSPITAL CLINICA SAN SEBASTIAN Cll. 63b #77a8	CAI VILLA LUZ Cra. 77a #64c-26	317 2245286
PARQUE BELLAVISTA	ABIERTO	FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE C	CRUZ ROJA Av. Cra 68No. 68B-31	CAI LAS FERIAS Cl. 72 #69K-00	6603703
SURBANA	ABIERTO	IGLESIA LA DIVINA MISERICORDIA	UPA OLARTE Cl. 57 Sur #86a40	CAI OLARTE Cl 57b Sur - Kr 71d	2705062

ATENCIÓN DE INCENDIOS:

En dado caso que durante el evento se presente un incendio, en las instalaciones los pasos a seguir del grupo son:

ANTES:

Verificar que no haya riesgo eléctrico en la Zona, conocer salidas de emergencia, conocer punto de encuentro, verificar con el Administrador del escenario la disponibilidad de extintores en caso de riesgo, conocer línea de emergencia y activarla en caso de ser necesario.

DURANTE:

No correr, caminar en fila uno a uno, dirigirse a la salida más cercana o punto de encuentro si no está en condiciones de riesgo.

Activar línea de emergencia 123.

DESPUÉS

Una vez haya salido todo el personal del sitio del lugar del incendio, hay que reunir a toda la gente en un lugar seguro y después mirar o preguntar su estado. No regresar al sitio de los hechos hasta que gente especializada haya comprobado que se apago el fuego totalmente y que el sitio es seguro, pues puede que durante el fuego la resistencia del lugar este debilitado.

JUAN PABLO BUITRAGO ROMERO

FECHA PRESENTACIÓN: 25/11/18