BOGOTÁ | IDRD

MEMORANDO

Radicado IDRD No. 20245100169193

Bogotá D.C. 16-04-2024

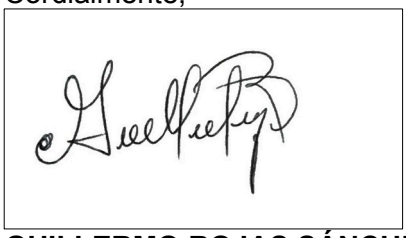
PARA: **CLAUDIA PATRICIA HERRERA LOGREIRA**
Subdirectora de Contratación

DE: SUPERVISOR DE CONTRATO

ASUNTO: Remisión informe mensual ABRIL
Contrato por prestación de servicios CTO-1905-2023
Expediente virtual 2023800701602211E

De manera atenta y como supervisor del contrato de prestación de servicios IDRD-CTO-1905-2023, celebrado entre el IDRD y MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ, cuyo objeto es *"PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA REALIZAR SESIONES DE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN LA DISCIPLINA DEPORTIVA ASIGNADA DEL PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE*". Me permito remitir el informe correspondiente al mes de abril.

Cordialmente,



**GUILLERMO ROJAS SÁNCHEZ**
Profesional Especializado Grado 222-07
Área Deportes

Anexos: 37_ folios
Copia: N/A
Elaboró: Ginna Lorena Parada Silva – Contratista – STRD
Proyectó: Ginna Lorena Parada Silva – Contratista – STRD
Revisó: Guillermo Rojas Sánchez – Profesional Especializado Grado 222-07 Área Deportes
Aprobó: Guillermo Rojas Sánchez – Profesional Especializado Grado 222-07 Área Deportes



Fecha de firmado: 2024.04.16 17:15:18 COT
Firmado digitalmente desde SGD-Orfeo

# INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)**

| **INFORME No.** | 11 | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DEL INFORME** | **DD** | **MM** | **AAAA** |
| | 09 | 04 | 2024 |

| **No. DEL CONTRATO Y FECHA** |
|---|
| **IDRD-CTO-1905-2023** |
| **No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL** |
| 2023800701602211E |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | Instrucciones |
|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | Registre nombre y apellidos completos |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | 1.012.355.831 | Registre el número de identificación |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA REALIZAR LAS SESIONES DE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN LA DISCIPLINA DEPORTIVA ASIGNADA DEL PROGRAMA ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE. | Registre el objeto del contrato |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | Diez (10) MESES | Registre el plazo total de ejecución en letras y números |
| VALOR | 27.800.000,00 COP | Registre el valor total del contrato |
| FECHA ACTA DE INICIO | 10/06/2023 | Registre la fecha de inicio del acta |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique) | N/A | Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga |
| SUSPENSIONES (solo cuando aplique) | N/A | Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 9/04/2024 | Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay. |
| PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME | DEL 01 DE ABRIL AL 09 DE ABRIL DEL 2024. | Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades |

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (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 | Actividades, evidencias y ubicación |
|---|---|
| **OBLIGACIÓN N°1**: Promocionar y fomentar el programa Deporte para la Vida y sesiones de entrenamientos deportivos, de acuerdo con las indicaciones, parámetros, horarios, intensidad y lugares según la necesidad del servicio y según los requerimientos establecidos por el IDRD a través del supervisor del contrato. | **AVANCE:** Durante la ejecución del contrato realice la promoción y fomento de actividades deportivas y natación dentro del marco Deporte para la vida, conforme a la necesidad del servicio y las indicaciones del supervisor del contrato.<br>conformando 6 grupos de natación para discapacidad en el Cefe fontanar y 2 en el Cefe cometas para un total de 8 grupos distribuidos así:<br>Martes y jueves (9:00 a 10:30am) Natación discapacidad.<br>Martes y jueves (10:30 a 12:00am) Natación discapacidad.<br>Martes y jueves (1:00 a 2:30pm) Natación discapacidad.<br>Martes y jueves (2:30 a 4:00pm) Natación discapacidad.<br>Miércoles y viernes (9:00 a 10:30am) Natación discapacidad.<br>Miércoles y viernes (10:30 a 12:00am Natación discapacidad.<br>Miércoles y viernes (1:00 a 2:30pm) Natación discapacidad.<br>Miércoles y viernes (2:30 a 4:00pm) Natación discapacidad.<br><br>**EVIDENCIA:** Formato Registro Fotográfico y Programación DPV<br>**UBICACIÓN:** Se adjunta en el presente informe. |
| **OBLIGACIÓN N°2**: Planear y ejecutar en campo presencial o virtual el número de sesiones semanales asignadas por la entidad y requeridas por la necesidad del servicio, en cumplimiento de la misionalidad del programa, dando cumplimiento al plan pedagógico y los lineamientos administrativos establecidos por el IDRD, acorde de las características de los usuarios y el deporte asignado. | **AVANCE:** Planeé y ejecuté sesiones de clase según el plan pedagógico y los lineamientos administrativos establecidos por el IDRD. Su ejecución la realicé en campo y así mismo se realizó el acompañamiento y control acorde a las características de los usuarios en la modalidad de Natación para discapacidad tanto en el cefe fontanar como cometas.<br><br>**EVIDENCIA:** Reporte de grupos atendidos DPV en el mes de ABRIL de 2024 y soporte plan de clases SIM.<br><br>**UBICACIÓN:** Se adjunta en el presente informe. |
| **OBLIGACIÓN N° 3**: Llevar registro diario de los usuarios en la plataforma SIM o la que se indique y garantizar la documentación requerida para la | **AVANCE:** Durante la ejecución del contrato llevé el registro diario de asistencia de los grupos asignados y solicité documentación requerida para la permanencia en la escuela de natación (certificado médico consentimiento informado y |

| | |
|---|---|
| inscripción a la escuela (copia de documento de identidad, consentimiento informado, EPS, entre otros). | EPS entre otros.<br><br>**EVIDENCIA:** Soporte asistencia plataforma SIM.<br><br>**UBICACIÓN:** Se adjunta en el presente informe. |
| **OBLIGACIÓN N° 4**: Asistir a reuniones técnicas, pedagógicas, mesas de trabajo, programas de capacitación, talleres de inducción, reuniones de coordinación o seguimiento convocadas por las distintas áreas del IDRD. En caso de ser requerido el contratista deberá prestar sus servicios de apoyo en las Áreas o Subdirecciones de la Entidad que sean asignadas y establecidas por el supervisor del contrato. | **AVANCE:** En el mes de abril no se desarrollaron reunión técnicas, pedagógicas y mesas de trabajo programada de capacitación, talleres de inducción, reuniones de coordinación convocadas por áreas del IDRD.<br><br>**EVIDENCIA:** No aplica.<br><br>**UBICACIÓN:** No aplica. |
| **OBLIGACIÓN N° 5**: Apoyar y acompañar la organización y realización de actividades que se organicen en el marco del proyecto, tales como: procesos de mediciones, eventos y festivales deportivos, así como participar en eventos distritales, nacionales que le sean asignados por el supervisor (a) del contrato, previa aprobación de la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes y/o Dirección General del IDRD | **AVANCE:** Para el presente periodo realice reunión con los usuarios para informar que por temas de contratación se suspendían las clases hasta nueva orden, que debían estar pendiente de la plataforma del IDRD para realizar inscripciones e informarse del inicio de las clases.<br><br>**EVIDENCIA:** Actas de asistencia de cuidadores y usuarios discapacidad del cefe cometas.<br><br>**UBICACIÓN:** Se adjunta en el presente informe. |
| **Obligación No. 6** Gestionar las herramientas digitales, tecnologías y/o ofimáticas necesarias para garantizar la ejecución del contrato de manera presencial y/o virtual contando con los medios tecnológicos para la constante comunicación con el supervisor del contrato, para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato, así como a las reuniones misionales y eventos convocados por los componentes del proyecto, el IDRD y/o entidades aliadas | **AVANCE:** Gestioné las herramientas digitales, tecnológicas y/o ofimáticas necesarias para garantizar la ejecución del contrato de manera presencial y/o virtual contando con los medios tecnológicos para difundir información con respecto a las diferentes actividades y estrategias que se desarrollan la localidad de suba de esta manera se da cumplimiento a las respectivas obligaciones del contrato.<br><br>**EVIDENCIA:** Herramienta Digital de difusión de grupos y actividades, manejo Sim, manejo de drive.<br><br>**UBICACIÓN:** Se adjunta en el presente informe. |
| **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 | |

## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

**NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)**

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.

### 3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

| DESCRIPCIÓN DEL APORTE | NOMBRE EMPRESA | VALOR APORTE PAGADO |
|---|---|---|
| PAGO APORTES SALUD | FAMISANAR | $162.500 |
| PAGO APORTES PENSIÓN | PORVENIR | $208.000 |
| PAGO RIESGOS LABORALES | POSITIVA | $31.700 |
| | **TOTAL** | $402.200 |

**4. ANEXOS** (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).
**Nota:** Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.

Firma Contratista

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

El contratista cumple con sus obligaciones contractuales.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Guillermo Rojas Sánchez
N° de Identificación: 12.116.019
Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO 222-07

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

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

**(**Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional )

**Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 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** | Nombre del Contratista | | **MARÍA ANGÉLICA CÁRDENAS SUAREZ** | | | | | | | | | |
| **2** | Identificacion | CC | **X** | CE | | **Numero** | **1.012.355.831** | **N° contrato** | | **IDRD-CTO- 1905 - 2023** | | |
| **3** | Responsable del impuesto a las ventas | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| **4** | Pertenece al Regimen Simple | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| **5** | Residente en el país (Extranjeros) | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| **6** | Mis ingresos totales en el año gravable 2023, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2023), equivalentes a $59,376,800 | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| **7** | **Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el MES ANTERIOR provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.** | | | | | | | | | | | |
| | Número de planilla | **1062955595** | | Fecha de pago | **12/04/2024** | | Valor pagado | $403.800.00 | | | | |
| | Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $ | **$162.500.00** | | | Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ | **$208.000.00** | | | | | | |
| | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ | **$ 31.700,00** | | | Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente | | | | | | | |
| **8** | **Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual** | | | | | | | | | | | |
| | AFC $ | | | | Ahorro Voluntario Pensión $ | | | | | | | |
| **9** | 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 (2023). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| **10** | Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2023). Anexo | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| **11** | **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.** | | | | | | | | | | | |
| | **De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podra deducir hasta un valor mensual de $282.390 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes ( si no tiene dependientes colocar (0))** | | | | | | | | | **#** | **0** | |
| | **a)** Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| | **b)** Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno 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 de cada uno 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 (2023) $11.027.120 anuales (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 (2023) $11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| **12** | Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios. | | | | | | | SI | | NO | **X** | |
| **13** | **(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será 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 **9** MM **4** AA **2024**

FIRMA

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-04-12, 09:22:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062955595

**Periodo Cotización:** marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

## PAGADO 12/04/2024

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | | |
| **Documento** | CC1012355831 | **Dirección** | CR 10A #46 - 16 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3203216820 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | SOACHA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1012355831 | MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | $ 1.300.000 | $ 208.000 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.300.000 | $ 162.500 | 2,436 | $ 1.300.000 | $ 31.700 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 0 | $ 208.000 | $ 162.500 | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 | $ 1.600 | $ 403.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-04-15, 04:51:16 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1063020613

**Periodo Cotización:** abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

## PAGADO 15/04/2024

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | | |
| **Documento** | CC1012355831 | **Dirección** | CR 10A #46 - 16 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3203216820 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | SOACHA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1012355831 | MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | $ 1.300.000 | $ 208.000 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.300.000 | $ 162.500 | 2,436 | $ 1.300.000 | $ 31.700 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 0 | $ 208.000 | $ 162.500 | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 | $ 0 | $ 402.200 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ identificado(a) con CC 1012355831 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

| | |
|---|---|
| Fecha de Activación de | 22/02/2021 |
| Estado de la Afiliación: | ACTIVO |
| IPS: | CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR |
| Categoría: | A |

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 10 días del mes abril del 2024 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

# OBLIGACIÓN No 1

**INSTITUTO DISTRITAL DE**
**RECREACIÓN Y DEPORTE**
**CONSTRUCCIÓN DE COMUNIDADES ACTIVAS Y SALUDABLES**
**PROGRAMACIÓN DEPORTE PARA LA VIDA**

| PROGRAMACIÓN DEPORTE PARA LA VIDA SUBA ABRIL 2024 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| INSTRUCTOR | LOCALIDAD | MODALIDAD DEPORTIVA | PARQUE | DÍAS Y HORARIO |
| MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | SUBA | NATACION DISCAPACIDAD | CEFE FONTANAR DEL RÍO | MARTES Y JUEVES 9:00 A 10:30 AM |
| | | | | MARTES Y JUEVES 10:30 A 12:00 M |
| | | | | MARTES Y JUEVES 1:00 A 2:30 PM |
| | | | | MARTES Y JUEVES 2:30 A 4:00 PM |
| | | | | MIÉRCOLES Y VIERNES 9:00 A 10:30 AM |
| | | | | MIERCOLES Y VIERNES DE 10:30 A 12:00 M |
| MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | SUBA | NATACION DISCAPACIDAD | CEFE COMETAS | MIÉRCOLES Y VIERNES 1:00 A 2:30 PM<br>MIÉRCOLES Y VIERNES 2:30 A 4:00 PM |

# REGISTRO FOTOGRÁFICO ABRIL

## GRUPO 1
## NATACIÓN DISCAPACIDAD CEFE FONTANAR



**MARTES 02 ABRIL DE 2024 DE 9:00 A 10:30 AM**

## GRUPO 2

## NATACIÓN DISCAPACIDAD CEFE FONTANAR



**JUEVES 04 ABRIL 2024 DE 10:30 A 12:00 AM**

**GRUPO 3**
**NATACIÓN DISCAPACIDAD CEFE FONTANAR**



**MIERCOLES 03 ABRIL 2024 DE 9:00 A 10:30 AM**

**GRUPO 4**
**NATACIÓN DISCAPACIDAD CEFE FONTANAR**



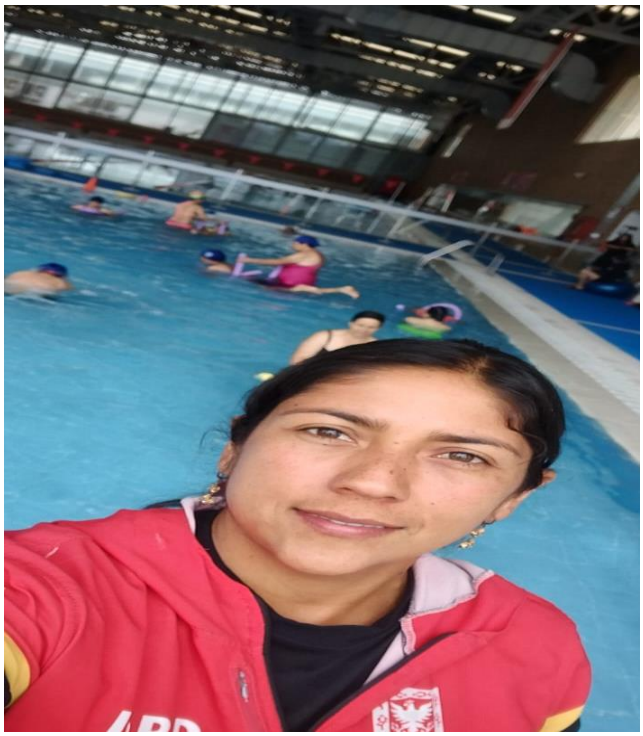
**VIERNES 05 ABRIL 2024 DE 10:30 A 12:00 AM**

**GRUPO 5**
**NATACIÓN DISCAPACIDAD CEFE FONTANAR**




**MARTES 02 ABRIL 2024 DE 1:00 A 2:30 PM.**

**GRUPO 6**
**NATACIÓN DISCAPACIDAD CEFE FONTANAR**



**MARTES 09 ABRIL 2024 DE 2:30 A 4:00 PM**

**GRUPO 7**
**NATACIÓN DISCAPACIDAD CEFE COMETAS**



**MIERCOLES 3 ABRIL 2024 DE 1:00 A 2:30 PM**

**GRUPO 8**
**NATACIÓN DISCAPACIDAD CEFE COMETAS**



**VIERNES 5 ABRIL 2024 DE 2:30 A 4:00 PM**

**OBLIGACION # 02**

**INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE**

**CONSTRUCCION DE COMUNIDADES ACTIVAS Y SALUDABLES**

| PROGRAMACIÓN DEPORTE PARA LA VIDA SUBA ABRIL 2024 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTRUCTOR | LOCALIDAD | MODALIDAD DEPORTIVA | PARQUE | DÍAS Y HORARIO | MASCULINO | FEMENINO | USUARIOS INSCRITOS | CUPOS DISPONIBLES |
| MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | SUBA | NATACION DISCAPACIDAD | CEFE FONTANAR DEL RÍO | MARTES Y JUEVES 9:00 A 10:30 AM | 5 | 2 | 7 | 1 |
| | | | | MARTES Y JUEVES 10:30 A 12:00 M | 7 | 1 | 8 | 1 |
| | | | | MARTES Y JUEVES 1:00 a 2:30 pm | 4 | 2 | 6 | 2 |
| | | | | MARTES Y JUEVES 2:30 a 4:00 pm | 4 | 3 | 7 | 1 |
| | | | | MIÉRCOLES Y VIERNES 9:00 A 10:30 AM | 5 | 2 | 7 | 1 |
| | | | | MIERCOLES Y VIERNES DE 10:30 A 12:00 M | 7 | 1 | 8 | 0 |
| MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | SUBA | NATACION DISCAPACIDAD | CEFE COMETAS | MIÉRCOLES Y VIERNES 1:00 A 2:30 AM | 3 | 2 | 5 | 3 |
| MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ | SUBA | NATACION DISCAPACIDAD | CEFE COMETAS | MIERCOLES Y VIERNES DE 2:30 A 04:00 PM | 5 | 1 | 6 | 2 |
| | | | | TOTAL | 40 | 14 | 54 | 11 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PLAN DIARIO DE CLASE**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROGRAMA: DEPORTE PARA LA VIDA** | | | | | **FECHA DE LA SESÍON: 2024-04-04** | **NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARIA CARDENAS** | | | ***OBJETIVO DE LA CLASE:*** |
| **GRUPO:** | **1** | **LOCALIDAD:** | | **ESCENARIO:** | FONTANAR DEL RIO | **HORARIO** | **JUEVES 09:00:00 10:30:00** | **DEPORTE: NATACIÓN** | ***EXPLORAR LOS MOVIMIENTOS DE BRAZOS ALTERNOS, (TENIENDO EN CUENTA LOS ASPECTOS DE AMPLITUD, FRECUENCIA, DIRECCIÓN Y TRAYECTORIA), EN POSICIÓN VENTRAL Y DORSAL*** |
| | | | | | | | | **NO. SEMANA: 44** | |
| | | | | | | | | **NO. SESIÓN: 80** | |

| PARTE | **TEMA / CONTENIDOS** | **DURACIÓN (TIEMPO – CANTIDAD)** | **ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES** | **RECURSOS/ MATERIAL** | **OBSERVACIONES** |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIAL** | CALENTAMIENTO. | 10 | EN LA PLAYA DE LA PISCINA EL USUARIO REALIZA EJERCICIOS DE MOVILIDAD Y CALENTAMIENTO | ESPACIO ADECUADO. | LOS USUARIOS ASISTIERON REALIZARON LOS EJERCICIOS PROPUESTOS LOGRANDO CUMPLIR CON EL OBJETIVO DE LA CLASE. |
| **CENTRAL** | MOVIMIENTOS DE BRAZOS ALTERNOS, (TENIENDO EN CUENTA LOS ASPECTOS DE AMPLITUD, FRECUENCIA, DIRECCIÓN Y TRAYECTORIA. | 40 | TENIENDO EN CUENTA LOS ASPECTOS DE AMPLITUD, FRECUENCIA, DIRECCIÓN Y TRAYECTORIA LOS USUARIOS REALIZARAN DIFERENTES RECORRIDOS MOVIMIENDO LOS BRAZOS EN ALTERNANCIA. | TABLAS Y PULLBOY | |
| **FINAL** | VUELTA A LA CALMA Y ESTIRAMIENTOS. | 10 | ESTIRAMIENTO | ESPACIO ADECUADO. | |

**FIRMA DEL FORMADOR**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PLAN DIARIO DE CLASE**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROGRAMA: DEPORTE PARA LA VIDA** | | | | | **FECHA DE LA SESÍON: 2024-04-09** | **NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARIA CARDENAS** | | | ***OBJETIVO DE LA CLASE:*** |
| **GRUPO:** | **2** | **LOCALIDAD:** | | **ESCENARIO:** | FONTANAR DEL RIO | **HORARIO** | **MARTES 10:30:00 12:00:00** | **DEPORTE: NATACIÓN** | ***REALIZAR ENTRADAS AL AGUA EN DIFERENTES FORMAS Y POSICIONES (SENTADO, DE RODILLAS, DE PIE Y DE CABEZA)*** |
| | | | | | | | | **NO. SEMANA: 45** | |
| | | | | | | | | **NO. SESIÓN: 81** | |

| PARTE | TEMA / CONTENIDOS | DURACIÓN (TIEMPO – CANTIDAD) | ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES | RECURSOS/ MATERIAL | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIAL** | CALENTAMIENTO | 10 | EN LA PLAYA DE LA PISCINA EL USUARIO REALIZA EJERCICIOS DE MOVILIDAD Y CALENTAMIENTO | ESPACIO ADECUADO. | ASISTIO EL 90% DE LOS USUARIOS REALIZARON LOS EJERCICIOS PROPUESTOS, LOGRANDO REALIZAR LOS EJERCICIOS PROPUESTOS. |
| **CENTRAL** | ENTRADAS AL AGUA EN DIFERENTES FORMAS Y POSICIONES (SENTADO, DE RODILLAS, DE PIE Y DE CABEZA) | 40 | EN EL BORDE DE LA PISCINA LOS USUARIOS REALIZARAN ENTRADAS DESDE SENTADO, ACURUCADO Y DE PIE. | GUSANO, ESPACIO ADECUADO. | |
| **FINAL** | VUELTA A LA CALMA Y ESTIRAMIENTOS. | 10 | ESTIRAMIENTOS DE TODAS LAS PARTES DEL CUERPO. | ESPACIO ADECUADO. | |

**FIRMA DEL FORMADOR**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PLAN DIARIO DE CLASE**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROGRAMA: DEPORTE PARA LA VIDA** | | | | | **FECHA DE LA SESÍON: 2024-04-05** | **NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARIA CARDENAS** | | | ***OBJETIVO DE LA CLASE:*** |
| **GRUPO:** | **3** | **LOCALIDAD:** | | **ESCENARIO:** | FONTANAR DEL RIO | **HORARIO** | **VIERNES 09:00:00 10:30:00** | **DEPORTE: NATACIÓN** | ***DESARROLLAR EN EL ALUMNO QUE REALICE DESPLAZAMIENTOS CON MOVIMIENTOS ALTERNOS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES (VADEO ESTÁTICO Y DE AVANCE).*** |
| | | | | | | | | **NO. SEMANA: 44** | |
| | | | | | | | | **NO. SESIÓN: 78** | |

| PARTE | TEMA / CONTENIDOS | DURACIÓN (TIEMPO – CANTIDAD) | ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES | RECURSOS/ MATERIAL | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIAL** | MOVILIDAD ARTICULAR | 10 | CALENTAMIENTO GENERAL Y REPASO DE LO VISTO EN LAS CLASES ANTERIORES | FLOTADORES | LOS USUARIOS REALIZARON LOS EJERCICIOS PROPUESTOS LOGRANDO CUMPLIR CON EL OBJETIVO DE LA CLASE. |
| **CENTRAL** | DESPLAZAMIENTOS CON MOVIMIENTOS ALTERNOS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES | 40 | EL USUARIO CON AYUDA Y SIN AYUDA DEL ELEMENTO DE FLOTACIÓN REALIZA FLORACIÓN Y MOVIMIENTO DE BRAZOS SIMULTÁNEOS Y ALTERNOS CONSIGUIENDO REALIZAR VADEO Y DESPLAZAMIENTO. | TABLA | |
| **FINAL** | VUELTA A LA CALMA | 10 | VUELTA A LA CALMA Y ESTIRAMIENTOS. | NINGUNO | |

**FIRMA DEL FORMADOR**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PLAN DIARIO DE CLASE**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROGRAMA: DEPORTE PARA LA VIDA** | | | | | **FECHA DE LA SESÍON: 2024-04-03** | **NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARIA CARDENAS** | | | ***OBJETIVO DE LA CLASE:*** |
| **GRUPO:** | **4** | **LOCALIDAD:** | | **ESCENARIO:** | FONTANAR DEL RIO | **HORARIO** | **MIERCOLES 10:30:00 12:00:00** | **DEPORTE: NATACIÓN** | ***FORTALECER EN EL ALUMNO LA UBICACIÓN TEMPORO ESPACIAL, EL MANEJO DEL TONO MUSCULAR (RELAJACIÓN O CONTROL CORPORAL), FORTALECER EL DOMINIO DE LAS FLOTACIONES EN DIFERENTES POSICIONES (VENTRALES, DORSALES Y LATERALES).*** |
| | | | | | | | | **NO. SEMANA: 43** | |
| | | | | | | | | **NO. SESIÓN: 77** | |

| PARTE | **TEMA / CONTENIDOS** | **DURACIÓN (TIEMPO – CANTIDAD)** | **ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES** | **RECURSOS/ MATERIAL** | **OBSERVACIONES** |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIAL** | CALENTAMIENTO | 10 | CON EL FLOTADOR REALIZAR MOVIMIENTO DE EXTREMIDADES Y CONTROL RESPIRATORIO. | FLOTADORES Y TABLA | ASISTIERON LOS USUARIOS REALIZARON LOS EJERCICIOS PROPUESTOS LOGRANDO CUMPLIR CON EL OBJETIVO DE LA CLASE. |
| **CENTRAL** | DOMINIO DE FLOTACIÓN EN DIFERENTES POSICIONES | 40 | EL USUARIO DEBERÁ MANTENER UN CONTROL CORPORAL Y RESPIRATORIO PARA LOGRAR LA FLOTACIÓN PARA LUEGO COMBINAR EN DIFERENTES POSICIONES. | FLOTADORES Y TABLA | |
| **FINAL** | VUELTA A LA CALMA | 10 | VUELTA A LA CALMA Y EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS | FLOTADORES Y TABLA | |

**FIRMA DEL FORMADOR**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PLAN DIARIO DE CLASE**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROGRAMA: DEPORTE PARA LA VIDA** | | | | | **FECHA DE LA SESÍON: 2024-04-02** | **NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARIA CARDENAS** | | | ***OBJETIVO DE LA CLASE:*** |
| **GRUPO:** | **55** | **LOCALIDAD:** | | **ESCENARIO:** | FONTANAR DEL RIO | **HORARIO** | **MARTES 13:00:00 14:30:00** | **DEPORTE: NATACIÓN** | ***AFIANZAR LOS MOVIMIENTOS ATERNOS DE PIERNAS, E IRRADIAR MOVIMIENTOS ALTERNOS DE BRAZOS.*** |
| | | | | | | | | **NO. SEMANA: 43** | |
| | | | | | | | | **NO. SESIÓN: 79** | |

| PARTE | TEMA / CONTENIDOS | DURACIÓN (TIEMPO – CANTIDAD) | ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES | RECURSOS/ MATERIAL | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIAL** | CALENTAMIENTO | 10 | EN LA PLAYA DE LA PISCINA EL USUARIO REALIZA EJERCICIOS DE MOVILIDAD Y CALENTAMIENTO | GUSANO | ASISTIÓ EL 95% DE LOS USUARIOS REALIZARON LOS EJERCICIOS PROPUESTOS LOGRANDO CUMPLIR CON EL OBJETIVO DE LA CLASE. |
| **CENTRAL** | MOVIMIENTOS ATERNOS DE PIERNAS, E IRRADIAR MOVIMIENTOS ALTERNOS DE BRAZOS. | 40 | CON EL ELEMENTO GUSANO LOS USUARIOS REALIZARAN MOVIMIENTOS ALTARNOS DE PIERNAS Y BRAZOS. | GUSANOS Y TABLAS | |
| **FINAL** | VUELTA A LA CALMA Y ESTIRAMIENTOS. | 10 | VUELTA A LA CALMA Y ESTIRAMIENTOS. | ESPACIO ADECUADO. | |

**FIRMA DEL FORMADOR**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PLAN DIARIO DE CLASE**

| PROGRAMA: DEPORTE PARA LA VIDA | | | | | FECHA DE LA SESÍON: 2024-04-04 | | NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARIA CARDENAS | | *OBJETIVO DE LA CLASE:* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GRUPO: | 66 | LOCALIDAD: | | ESCENARIO: | FONTANAR DEL RIO | HORARIO | JUEVES 14:45:00 16:00:00 | DEPORTE: NATACIÓN | *EXPLORAR LOS MOVIMIENTOS DE BRAZOS ALTERNOS, (TENIENDO EN CUENTA LOS ASPECTOS DE AMPLITUD, FRECUENCIA, DIRECCIÓN Y TRAYECTORIA), EN POSICIÓN VENTRAL Y DORSAL* |
| | | | | | | | | NO. SEMANA: 43 | |
| | | | | | | | | NO. SESIÓN: 80 | |

| PARTE | TEMA / CONTENIDOS | DURACIÓN (TIEMPO – CANTIDAD) | ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES | RECURSOS/ MATERIAL | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| INICIAL | CALENTAMIENTO. | 10 | EN LA PLAYA DE LA PISCINA EL USUARIO REALIZA EJERCICIOS DE MOVILIDAD Y CALENTAMIENTO | ESPACIO ADECUADO. | LOS USUARIOS REALIZARON LOS EJERCICIOS PROPUESTOS LOGRANDO CUMPLIR CON EL OBJETIVO DE LA CLASE. |
| CENTRAL | MOVIMIENTOS DE BRAZOS ALTERNOS, (TENIENDO EN CUENTA LOS ASPECTOS DE AMPLITUD, FRECUENCIA, DIRECCIÓN Y TRAYECTORIA. | 40 | TENIENDO EN CUENTA LOS ASPECTOS DE AMPLITUD, FRECUENCIA, DIRECCIÓN Y TRAYECTORIA LOS USUARIOS REALIZARAN DIFERENTES RECORRIDOS MOVIMIENDO LOS BRAZOS EN ALTERNANCIA. | TABLAS Y PULLBOY | |
| FINAL | VUELTA A LA CALMA Y ESTIRAMIENTOS. | 10 | ESTIRAMIENTO | ESPACIO ADECUADO. | |

**FIRMA DEL FORMADOR**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PLAN DIARIO DE CLASE**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROGRAMA: DEPORTE PARA LA VIDA** | | | | | **FECHA DE LA SESÍON: 2024-04-05** | **NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARIA CARDENAS** | | | ***OBJETIVO DE LA CLASE:*** |
| **GRUPO:** | **5** | **LOCALIDAD:** | | **ESCENARIO:** | PARQUE DEL INDIO O DE LAS COMETAS | **HORARIO** | **VIERNES 13:00:00 14:15:00** | **DEPORTE: NATACIÓN** | ***DESARROLLAR EN EL ALUMNO QUE REALICE DESPLAZAMIENTOS CON MOVIMIENTOS ALTERNOS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES (VADEO ESTÁTICO Y DE AVANCE).*** |
| | | | | | | | | **NO. SEMANA: 12** | |
| | | | | | | | | **NO. SESIÓN: 22** | |

| PARTE | TEMA / CONTENIDOS | DURACIÓN (TIEMPO – CANTIDAD) | ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES | RECURSOS/ MATERIAL | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIAL** | MOVILIDAD ARTICULAR | 10 | CALENTAMIENTO GENERAL Y REPASO DE LO VISTO EN LAS CLASES ANTERIORES | FLOTADORES | ASISTIERON LOS USUARIOS, VICTORIA NO PUDO ASISTIR PORQUE ESTÁ EN RECUPERACIÓN POR CIRUGÍA. |
| **CENTRAL** | DESPLAZAMIENTOS CON MOVIMIENTOS ALTERNOS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES | 40 | EL USUARIO CON AYUDA Y SIN AYUDA DEL ELEMENTO DE FLOTACIÓN REALIZA FLORACIÓN Y MOVIMIENTO DE BRAZOS SIMULTÁNEOS Y ALTERNOS CONSIGUIENDO REALIZAR VADEO Y DESPLAZAMIENTO. | TABLA | |
| **FINAL** | VUELTA A LA CALMA | 10 | VUELTA A LA CALMA Y ESTIRAMIENTOS. | NINGUNO | |

**FIRMA DEL FORMADOR**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PLAN DIARIO DE CLASE**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROGRAMA: DEPORTE PARA LA VIDA** | | | | | **FECHA DE LA SESÍON: 2024-04-05** | **NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARIA CARDENAS** | | | ***OBJETIVO DE LA CLASE:*** |
| **GRUPO:** | **6** | **LOCALIDAD:** | | **ESCENARIO:** | PARQUE DEL INDIO O DE LAS COMETAS | **HORARIO** | **VIERNES 14:30:00 16:00:00** | **DEPORTE: NATACIÓN** | ***DESARROLLAR EN EL ALUMNO QUE REALICE DESPLAZAMIENTOS CON MOVIMIENTOS ALTERNOS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES (VADEO ESTÁTICO Y DE AVANCE).*** |
| | | | | | | | | **NO. SEMANA: 12** | |
| | | | | | | | | **NO. SESIÓN: 22** | |

| PARTE | TEMA / CONTENIDOS | DURACIÓN (TIEMPO – CANTIDAD) | ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES | RECURSOS/ MATERIAL | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| **INICIAL** | MOVILIDAD ARTICULAR | 10 | CALENTAMIENTO GENERAL Y REPASO DE LO VISTO EN LAS CLASES ANTERIORES | FLOTADORES | LOS USUARIOS REALIZARON LOS EJERCICIOS PROPUESTOS LOGRANDO CUMPLIR CON EL OBJETIVO DE LA CLASE. |
| **CENTRAL** | DESPLAZAMIENTOS CON MOVIMIENTOS ALTERNOS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES | 40 | EL USUARIO CON AYUDA Y SIN AYUDA DEL ELEMENTO DE FLOTACIÓN REALIZA FLORACIÓN Y MOVIMIENTO DE BRAZOS SIMULTÁNEOS Y ALTERNOS CONSIGUIENDO REALIZAR VADEO Y DESPLAZAMIENTO. | TABLA | |
| **FINAL** | VUELTA A LA CALMA | 10 | VUELTA A LA CALMA Y ESTIRAMIENTOS. | NINGUNO | |

**FIRMA DEL FORMADOR**

# OBLIGACION # 3

BOGOTÁ Instituto Distrital de Recreación y Deporte

**CONTROL DE ASISTENCIA MENSUAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROGRAMA O ACTIVIDAD DEPORTIVA** | Deporte para la vida | | |
| **PARQUE O ESCENARIO** | FONTANAR DEL RIO | **UPZ** | |
| **LOCALIDAD** | Suba | **INSTRUCTOR** | Maria Cardenas |
| **BARRIO** | | **HORARIO** | Martes 09:00:00 10:30:00 Jueves 09:00:00 10:30:00 |

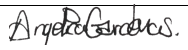
| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ESTADO | | | FECHAS DE CLASE (DÍA/MES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIA | LOGRO DE OBJETIVOS | | | | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | A | R | 04-02 | 04-04 | 04-09 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | % | 1 | 2 | 3 | 4 | % | | |
| 1 | RICARDO GUSTAMANTE RODRIGUEZ | 41 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 2 | MIGUEL ROJAS | 34 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 3 | JULIETH ALVARES | 34 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 4 | ERICK AMADO BARAHONA | 17 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 5 | SARA MURCIA SANDOVAL | 19 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 6 | OMAR CALIFA | 32 | | X | | F | A | F | | | | | | | | | | | | | | | | 33.3 | | | | | | | |
| 7 | ARON COBA MEDINA | 19 | | X | | A | A | F | | | | | | | | | | | | | | | | 66.7 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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).

**FECHA DE ENTREGA:**

**NOMBRE DEL INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**FIRMA DEL INSTRUCTOR:**



BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

## CONTROL DE ASISTENCIA MENSUAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROGRAMA O ACTIVIDAD DEPORTIVA** | Deporte para la vida | | |
| **PARQUE O ESCENARIO** | FONTANAR DEL RIO | **UPZ** | |
| **LOCALIDAD** | Suba | **INSTRUCTOR** | Maria Cardenas |
| **BARRIO** | | **HORARIO** | Martes 10:30:00 12:00:00 Jueves 10:30:00 12:00:00 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ESTADO | | | FECHAS DE CLASE (DÍA/MES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIA | LOGRO DE OBJETIVOS | | | | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | A | R | 04-02 | 04-04 | 04-09 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | % | 1 | 2 | 3 | 4 | % | | |
| 1 | ANDRES FORRERO FORRERO | 18 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 2 | CESAR GOMEZ LARA | 16 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 3 | JEIN MURCIA RODELO | 29 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 4 | RODRIGO DAVILA | 36 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 5 | JUAN VARGAS | 27 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 6 | LUIS MORENO RAMOS | 37 | | X | | F | A | F | | | | | | | | | | | | | | | | 33.3 | | | | | | | |
| 7 | WILMAR CABRERA ROMERO | 40 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 8 | MIGUEL BARCELO GARCIA | 123 | | X | | F | A | F | | | | | | | | | | | | | | | | 33.3 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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).

**FECHA DE ENTREGA:** _____

**NOMBRE DEL INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**FIRMA DEL INSTRUCTOR:**

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

## CONTROL DE ASISTENCIA MENSUAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROGRAMA O ACTIVIDAD DEPORTIVA** | Deporte para la vida | | |
| **PARQUE O ESCENARIO** | FONTANAR DEL RIO | **UPZ** | |
| **LOCALIDAD** | Suba | **INSTRUCTOR** | Maria Cardenas |
| **BARRIO** | | **HORARIO** | Miercoles 09:00:00 10:30:00 Viernes 09:00:00 10:30:00 |

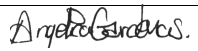
| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ESTADO | | | FECHAS DE CLASE (DÍA/MES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIA | LOGRO DE OBJETIVOS | | | | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | A | R | 04-03 | 04-05 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | % | 1 | 2 | 3 | 4 | % | | |
| 1 | DANIEL GAMBOA ROJAS | 29 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 2 | CAMILO ANDRES GARZON MENDEZ | 85 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 3 | IVAN PINILLA | 39 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 4 | CARLOS UMBARILA | 28 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 5 | HEYLEY MARIN LOPEZ | 17 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 6 | ALISON MARIN LOPEZ | 17 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 7 | DARLAN LARA | 20 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 8 | JUAN CASTRO | 25 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 9 | MARIA HERREÑO ARGUELLO | 18 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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).

**FECHA DE ENTREGA:** _____

**NOMBRE DEL INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**FIRMA DEL INSTRUCTOR:**



BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

## CONTROL DE ASISTENCIA MENSUAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROGRAMA O ACTIVIDAD DEPORTIVA** | Deporte para la vida | | |
| **PARQUE O ESCENARIO** | FONTANAR DEL RIO | **UPZ** | |
| **LOCALIDAD** | Suba | **INSTRUCTOR** | Maria Cardenas |
| **BARRIO** | | **HORARIO** | Miercoles 10:30:00 12:00:00 Viernes 10:30:00 12:00:00 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ESTADO | | | FECHAS DE CLASE (DÍA/MES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIA | LOGRO DE OBJETIVOS | | | | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | A | R | 04-03 | 04-05 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | % | 1 | 2 | 3 | 4 | % | | |
| 1 | JEISSON VELASQUEZ | 30 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 2 | JEFFERSON SANCHEZ SANCHEZ | 34 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 3 | JUAN DIAZ MUÑOZ | 20 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 4 | YHOAN OSPINA VARGAS | 24 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 5 | DANIELA SOLER | 25 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 6 | BRAHIAN VALLEJO QUINTANA | 21 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 7 | CAMILA GIRALDO | 31 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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).

**FECHA DE ENTREGA:**

**NOMBRE DEL INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**FIRMA DEL INSTRUCTOR:**

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

## CONTROL DE ASISTENCIA MENSUAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROGRAMA O ACTIVIDAD DEPORTIVA** | Deporte para la vida | | |
| **PARQUE O ESCENARIO** | FONTANAR DEL RIO | **UPZ** | |
| **LOCALIDAD** | Suba | **INSTRUCTOR** | Maria Cardenas |
| **BARRIO** | | **HORARIO** | Martes 13:00:00 14:30:00 Jueves 13:00:00 14:30:00 |

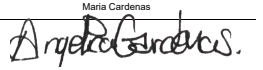
| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ESTADO | | | FECHAS DE CLASE (DÍA/MES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIA | LOGRO DE OBJETIVOS | | | | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | A | R | 04-02 | 04-04 | 04-09 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | % | 1 | 2 | 3 | 4 | % | | |
| 1 | ANGIE ROSAS MURILLO | 15 | | X | | F | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 66.7 | | | | | | | |
| 2 | FABIO MONROY | 24 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 3 | JHONNATAN VELASQUEZ MORENO | 26 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 4 | JUAN TORRES | 17 | | X | | A | F | A | | | | | | | | | | | | | | | | 66.7 | | | | | | | |
| 5 | JENNIFER TORRES | 19 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 6 | EDGAR FERNANDEZ | 30 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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).

**FECHA DE ENTREGA:**

**NOMBRE DEL INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**FIRMA DEL INSTRUCTOR:**



BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

## CONTROL DE ASISTENCIA MENSUAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROGRAMA O ACTIVIDAD DEPORTIVA** | Deporte para la vida | | |
| **PARQUE O ESCENARIO** | FONTANAR DEL RIO | **UPZ** | |
| **LOCALIDAD** | Suba | **INSTRUCTOR** | Maria Cardenas |
| **BARRIO** | | **HORARIO** | Martes 14:45:00 16:00:00 Jueves 14:45:00 16:00:00 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ESTADO | | | FECHAS DE CLASE (DÍA/MES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIA | LOGRO DE OBJETIVOS | | | | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | A | R | 04-02 | 04-04 | 04-09 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | % | 1 | 2 | 3 | 4 | % | | |
| 1 | JANETH MOYA | 42 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 2 | NICOLAS VILLALBA HERRERA | 15 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 3 | JUAN GONZALEZ PATIÑO | 19 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 4 | JOHNNY ALBERTO FLOREZ SALAMANCA | 43 | | X | | F | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 66.7 | | | | | | | |
| 5 | MICHEL RODRIGUEZ | 17 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 6 | CAMILA DUEñAS AVILA | 17 | | X | | F | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 66.7 | | | | | | | |
| 7 | JUAN GOMEZ FORERO | 49 | | X | | A | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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).

**FECHA DE ENTREGA:**

**NOMBRE DEL INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**FIRMA DEL INSTRUCTOR:**

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

## CONTROL DE ASISTENCIA MENSUAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROGRAMA O ACTIVIDAD DEPORTIVA** | Deporte para la vida | | |
| **PARQUE O ESCENARIO** | PARQUE DEL INDIO O DE LAS COMETAS | **UPZ** | |
| **LOCALIDAD** | Suba | **INSTRUCTOR** | Maria Cardenas |
| **BARRIO** | | **HORARIO** | Miercoles 13:00:00 14:15:00 Viernes 13:00:00 14:15:00 |

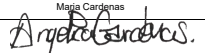
| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ESTADO | | | FECHAS DE CLASE (DÍA/MES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIA | LOGRO DE OBJETIVOS | | | | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | A | R | 04-03 | 04-05 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | % | 1 | 2 | 3 | 4 | % | | |
| 1 | VICTORIA DIAZ NOVA | 58 | | X | | F | F | | | | | | | | | | | | | | | | | 0.0 | | | | | | | |
| 2 | ANDERSON GUARIN | 14 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 3 | YERSY AVILA | 23 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 4 | NASLY ESTUPIñAN | 23 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 5 | JUAN ROA RODRIGUEZ | 22 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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).

**FECHA DE ENTREGA:**

**NOMBRE DEL INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**FIRMA DEL INSTRUCTOR:**



BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

## CONTROL DE ASISTENCIA MENSUAL

**PROGRAMA O ACTIVIDAD DEPORTIVA:** Deporte para la vida

**PARQUE O ESCENARIO:** PARQUE DEL INDIO O DE LAS COMETAS

**UPZ:**

**LOCALIDAD:** Suba

**INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**BARRIO:**

**HORARIO:** Miercoles 14:30:00 16:00:00 Viernes 14:30:00 16:00:00

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ESTADO | | | FECHAS DE CLASE (DÍA/MES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIA | LOGRO DE OBJETIVOS | | | | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | EVALUACIÓN / VALORACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | N | A | R | 04-03 | 04-05 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | % | 1 | 2 | 3 | 4 | % | | |
| 1 | ALEXA NIÑO ROCHA | 20 | | X | | A | F | | | | | | | | | | | | | | | | | | 50.0 | | | | | | | |
| 2 | IVAN ALARCON | 30 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 3 | JUAN VALERO | 28 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 4 | DANIEL FANDIÑO RUBIO | 19 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 5 | HERNANDO REYES | 56 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| 6 | LUIS HERNàNDEZ GARCIA | 43 | | X | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100.0 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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).

**FECHA DE ENTREGA:**

**NOMBRE DEL INSTRUCTOR:** Maria Cardenas

**FIRMA DEL INSTRUCTOR:**

# Obligacion # 5

| Si no maneja consecutivo coloque N.A. | COMITÉ/REUNIÓN: CUIDADORES Y USUARIOS DE DISCAPACIDAD | DD | MM | AA |
|---|---|---|---|---|
| **ACTA No. 1** | | 5 | 4 | 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **LUGAR:** | CEFE FONTANAR | **HORA DE INICIO:** | 8::30 a. m. | **HORA FIN:** | 9:10 AM |

**ASISTENTES**

| NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA |
|---|---|---|
| | | |
| ANGELICA CARDENAS | INSTRUCTORA DISCAPACIDAD | DEPORTES |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**ORDEN DEL DIA**

| | |
|---|---|
| 1. Bienvenida y saludo. | 3. Recomendaciones. |
| 2. Importancia de realizar ejercicios y actividad fisica. | 4. Compromisos |
| 3. Información sobre receso del programa por temas de contratacion. | 5. Ronda de preguntas e inquietudes por parte de los usuarios |

**TEMAS TRATADOS**

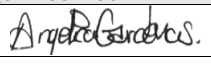
| |
|---|
| |
| Bienvenida y saludo. |
| Información sobre receso del programa de natación discapacidad por temas de contratacion; se les indica que apartir del 09 de abril no hay clases hasta nueva contratacion. |
| se solicita a los padres de familia y usuarios estar pendiente de la pagina del IDRD para que realicen la inscripcion para el año 2024. |
| Hábitos de vida saludable: En esta ocasión se les hablo a cada grupo la importancia de llevar una buena alimentación balanceada para estar bien de salud y la importancia de seguir realizando actividad fisica. |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| TEMAS TRATADOS |
| --- |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| COMPROMISOS | | |
|---|---|---|
| **TEMA** | **RESPONSABLE** | **FECHA LÍMITE** PARA SU REALIZACIÓN |
| Mantener a los usuarios realizando actividad fisica | usuario | En el trascurrir del mes de ABRIL |
| Sacar las citas medicas para actualizacion de examenes medicos y certificado medico para realizar actividad fisica. | usuario | En el trascurrir del mes de abril |
| Estar pendiente de la plataforma del IDRD para inscripcion en los cursos de natacion discapacidad. | Padres de familia de los usuarios | En el trascurrir del mes de abril y mayo |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **¿Se logró el objetivo?** | **SI** | X | **NO** | |
| **Observaciones** | | | | |
| | | | | |

Siendo las _____ se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

| **PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA** | | **SECRETARIO (S)** Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A. | | |
|---|---|---|---|---|
| **FIRMA** |  | **FIRMA** | | |
| **NOMBRE** | Maria Angelica Cardenas | **NOMBRE** | | |
| **CARGO** | Instructor deportivo | **CARGO** | | |

| **NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:** | MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ |
|---|---|

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Información General

HORA INICIAL 8:30 HORA FINAL 9:10 LUGAR Cafe tantarar FECHA: 05/4/2024

| No. | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA | FIRMA | DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ENTIDAD | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO |
| 1 | Dana Marcela Herrera V. | Cuidadora | 1014141896 | | | lunaoo2-@hotmail.com | 3143398277 |
| 2 | Nicolas Villalba | Usuario | 1012919537 | | | lunaoo2-@hotmail.com | 3143482777 |
| 3 | Myriam Sanchez Castro | cuidadora | 52795815 | Myriam. | | myriam.dxa.29@gmail.com | 3134346888 |
| 4 | Michel Daniela Rodriguez | Usuario. | 1031651344 | Myriam. | | myriam.dxa.29@gmail.com | 3134346888 |
| 5 | Yolanda Marina Hernandez | Cuidadora | 41494.772 | | | Yolanda.Hernandez@gmail.com | 3194714263 |
| 6 | Camilo Andres Garzon | Usuario | 79877650 | | | Yolanda.Hernandez@gmail.com | 3194714263 |
| 7 | Gloria Gonzalez | Cuidadora | 39782480 | Gloria Gonzalez | | Gloria Gonzalez gloriamargo62@hotmail.com | 3208456834 |
| 8 | Juan Carlos Gomez Forero | usuario | 79781660 | Juancarlos Gomez | | Juan Carlos Gomez | 3208456834 |
| 9 | Jennifer Torres | Usuario | 1031645017 | jennyfertorres | | rinconjimenez77@gmail.com | 3118564520 |
| 10 | Fabian fernandez | Usuario | 1052399635 | | | rinconjimenez77@gmail.com | 3118564520 |
| 11 | Cesar Gomez | usuario | 1032693750 | Cesar Gomez | | sonia.milena.lara363@gmail.com | 322 425 3768 |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o áres del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

GESTIÓN DOCUMENTAL -V.4

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Información General

HORA INICIAL 8:30 HORA FINAL 9:10 LUGAR Cafe fortaleza FECHA: 05/4/2024

| No. | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA | FIRMA | DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ENTIDAD | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO |
| 1 | Dana Marcela Herrera V. | cuidadora | 1014191896 | | | lunaoo2-@hotmail.com | 3193378277 |
| 2 | Nicolas Villalba | usuario | 1072919537 | | | lunaoo2-@hotmail.com | 3193378277 |
| 3 | Myriam Sanchez Castro | cuidadora | 52795815 | Myriam. | | myriam.dza.29@gmail.com | 3134396888 |
| 4 | Michel Daniela Rodriguez | usuario. | 1031651344 | Myriam. | | myriam.dza.29@gmail.com | 3134396888 |
| 5 | Yolanda Patricia Hernandez | Cuidadora | 41494.772 | | | Yolanda.patricia.hernandez@gmail.com | 3194714063 |
| 6 | Camilo Andres Garzon | usuario | 79877690 | | | Yolanda.patricia.hernandez@gmail.com | 3194714063 |
| 7 | Gloria Gonzalez | Cuidadora | 39782480 | Gloria Gonzalez | | Gloria Gonzalez gloriamargo.82@hotmail.com | 3208456834 |
| 8 | Juan Carlos Gomez Forero | usuario | 79781660 | Juancarlos Gomez | | Juan Carlos Gomez rinconjimena77@gmail.com | 3208456834 |
| 9 | Jennifer Torres | usuario | 1031645017 | jennyftorres | | rinconjimena77@gmail.com | 3118564520 |
| 10 | Fabian fernandez | usuario | 1052399635 | | | | 3118564520 |
| 11 | Cesar Gomez | usuario | 1031695750 | Cesar Gomez | | sonia.milena.lata.363@gmail.com | 322 425 3768 |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

GESTIÓN DOCUMENTAL -V.4

Powered by CamScanner

# OBLIGACIÓN No 6

## REGISTRO FOTOGRAFICO HERRAMIENTAS DE DIFUCION EN EL MES DE ABRIL DE 2024

BOGOTÁ

**BASE DE DATOS USUARIOS / CONTROL DE ASISTENCIA**

**ROGRAMA / ACTIVIDAD / EVENTO:** Deporte Para La Vic | **LOCALIDAD:** SUBA | **HORARIO:** MARTES Y JUEVES 2:30 P.m a 4:00 P.m

**NOMBRE DEL PUNTO O PARQUE:** FONTANAR | **DEPORTE:** Natacion - Ambientac | **PROFESOR:** ANGELICA CARDENAS

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO | TELÉFONO (FIJO O CELULAR) | EDAD | DISCAPACIDAD | PERIODO DE ACTIVIDADES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | JANETH CAROLINA MOYA | 52928247 | 3102353483 | | FISICA | | | | | | | | | | | | |
| 2 | NICOLAS VILLALBA HERRERA | 1012919537 | 3143348277 | | INTELECTUAL | | | | | | | | | | | | |
| 3 | JUAN CARLOS GONZALEZ PATIÑO | 1034277497 | 3208456834 | | FISICA | | | | | | | | | | | | |
| 4 | JOHNNY ALBERTO FLOREZ SALAMANCA | 80032531 | 3125892471 | | INTELECTUAL | | | | | | | | | | | | |
| 5 | MICHEL RODRÍGUEZ | 1031651344 | 3134346808 | | INTELECTUAL | | | | | | | | | | | | |
| 6 | CAMILA ANDREA DUEÑAS AVILA | 1031651380 | 3118095170 | | P.C. | | | | | | | | | | | | |

AMBIENTACION (2) | AMBIENTACION | AMAB COMETAS (2) | AMAB COMETAS






1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

## Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

### Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

### Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

### Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ACTA DE INICIO 1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ (1).pdf | ACTA DE INICIO 1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ (1).pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 1905-2023.pdf | CTO 1905-2023.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL MARIA ANGELICA CARDENAS S.-12.pdf | ARL MARIA ANGELICA CARDENAS S.-12.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME #1 JUNIO 2023 CTO 1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS.pdf | INFORME #1 JUNIO 2023 CTO 1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME #2 JULIO CTO1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | INFORME #2 JULIO CTO1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME #3 AGOSTO SECOP CTO-1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | INFORME #3 AGOSTO SECOP CTO-1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME #4 SEPTIEMBRE CTO-1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | INFORME #4 SEPTIEMBRE CTO-1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME #5 OCTUBRE CTO 1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS.pdf | INFORME #5 OCTUBRE CTO 1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME #6 NOVIEMBRE CPS 1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS.pdf | INFORME #6 NOVIEMBRE CPS 1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME #7 DICIEMBRE CTO-1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | INFORME #7 DICIEMBRE CTO-1905-2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME N° 8 ENERO CTO 1905 2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | INFORME N° 8 ENERO CTO 1905 2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME N° 9 FEBRERO CTO 1905 2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | INFORME N° 9 FEBRERO CTO 1905 2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME N° 10 MARZO CTO 1905 2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | INFORME N° 10 MARZO CTO 1905 2023 MARIA ANGELICA CARDENAS SUAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >