

MEMORANDO

17 ENE 2020

Radicado IDRD No. 20195100779493



Bogotá D.C. 29-11-2019

PARA: JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirección de Contratación

DE: Supervisor de Contrato

ASUNTO: Remisión informe de NOVIEMBRE del Contrato de Prestación de
Servicios CPS No 1704 de 2019. Expediente Virtual No.
2019800201101205E.

De manera atenta y para los fines pertinentes, me permito remitir en original, el informe del contratista, la certificación de cumplimiento y parafiscales del contratista MUNIVE CASTILLO ALEJANDRO ESTEBAN CPS No 1704 de 2019. Contrato que se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.


Cordialmente,
RAFAEL EDUARDO ORTIZ SALCEDO
Asesor de Dirección General Código 105 grado 02

Anexos: (16) Folios (1) CD
Copia: N/A

Elaboró: Andres Camilo Suarez Rodriguez-Contratista TEC
Proyectó: Andres Camilo Suarez Rodriguez -Contratista TEC
Revisó: N/A
Aprobó: Oscar Reyes Pulido- Abogado Contratista TEC

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.	9		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	15	11	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1704 / 21 de febrero de 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201101205E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO	Registre nombre y apellidos completos
Nº DE IDENTIFICACIÓN	CC 80096539	Registre el numero de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR TÉCNICO DEPORTIVO para la formación integral y deportiva de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	NUEVE (9) MESES y SEIS (6) DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	(\$19.635.000.00)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	05/03/19	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	11/12/19	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	07/10 al 11/10/2019 (5) días 17/06 al 28/06/2019 (12) días 15/04 al 19/04/2019 (5) días	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26/10 al 15/11/19	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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.).

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.

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación										
<p>Obligación No. 1.</p> <p>Presentar al supervisor del contrato mediante el SIM, al consejo académico /directivo de la IED asignada, durante las 3 (tres) primeras semanas, la propuesta general del plan formador para cada uno de los grupos/ciclos de acuerdo con la guía pedagógica del proyecto, plan pedagógico del centro de interés asignado, las mallas curriculares, y desempeños anuales en el formato elaborado por el equipo pedagógico, y, mensualmente hacer las respectivas modificaciones según se requiera.</p>	<p>AVANCE: La propuesta general de mi plan formador para cada uno de los grupos/ciclos del centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN, la realicé dentro de los términos establecidos y acordados en el proyecto TEC, que subí al SIM.</p> <p>Para la realización del plan formador de futbol de salón tuve en cuenta, la guía pedagógica del proyecto, el plan pedagógico de futbol de salón, la malla curricular de futbol de salón y los desempeños anuales, también tuve en cuenta todas las indicaciones que presento el pedagógico Carlos Ramírez.</p> <p>EVIDENCIA: El plan formador</p> <p>UBICACIÓN: La evidencia de esta obligación reposa en el SIM.</p>										
<p>Obligación No. 2.</p> <p>Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.</p>	<p>AVANCE: Se ejecutaron las sesiones de clase en los horarios establecidos con su respectivo acompañamiento a los grupos del centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN cumpliendo con los lineamientos pedagógicos, operativos y administrativos que el IDRD promueve dentro del programa tiempo escolar complementario (TEC).</p> <p>En el periodo contractual comprendido entre el 26 de octubre del 2019 hasta el 15 de noviembre del 2019, se ejecutaron las siguientes sesiones de clase:</p> <p>FECHAS DE SESIONES EJECUTADAS POR GRUPOS EN CAMPO:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>GRUPOS</th><th>Sesiones ejecutadas</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fútbol de salón 1:</td><td>Octubre 28-30 -Noviembre 6</td></tr> <tr> <td>Fútbol de salón 2:</td><td>Octubre 28-30 -Noviembre 6</td></tr> <tr> <td>Fútbol de salón 3:</td><td>Octubre 29-31 -Noviembre 5-7</td></tr> <tr> <td>Fútbol de salón 4:</td><td>Octubre 29-31 -Noviembre 5-7</td></tr> </tbody> </table>	GRUPOS	Sesiones ejecutadas	Fútbol de salón 1:	Octubre 28-30 -Noviembre 6	Fútbol de salón 2:	Octubre 28-30 -Noviembre 6	Fútbol de salón 3:	Octubre 29-31 -Noviembre 5-7	Fútbol de salón 4:	Octubre 29-31 -Noviembre 5-7
GRUPOS	Sesiones ejecutadas										
Fútbol de salón 1:	Octubre 28-30 -Noviembre 6										
Fútbol de salón 2:	Octubre 28-30 -Noviembre 6										
Fútbol de salón 3:	Octubre 29-31 -Noviembre 5-7										
Fútbol de salón 4:	Octubre 29-31 -Noviembre 5-7										

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.

	<p>REUNIONES EN EL PERIODO CONTRACTUAL DEL 26 DE OCTUBRE AL 15 DE NOVIEMBRE DEL 2019:</p> <p>29 DE OCTUBRE DEL 2019</p> <p>EVALUACIÓN DE LOS CUATRO DOMINIOS (ALFABETIZACIÓN)</p> <p>Clausura TEC</p> <p>Noviembre 7 del 2019</p> <p>Hora: 8:00 am-12:00pm</p> <p>Lugar: UDS COLISEO</p> <p>Reunión operativa TEC</p> <p>Noviembre 8 del 2019</p> <p>Hora: 9:00 am-12:00pm</p> <p>Lugar: PRD salón de reuniones</p> <p>Horario de los Grupos:</p> <p>FÚTBOL DE SALÓN 1 Días</p> <p>Lunes: 09:00 Am a 11:00 Am</p> <p>Miércoles: 09:00 Am a 11:00 Am</p> <p>FÚTBOL DE SALÓN 2 Días</p> <p>Lunes: 11:30 AM a 13:30 PM</p> <p>miércoles: 11:30 AM a 13:30 PM</p> <p>FÚTBOL DE SALÓN 3 Días</p> <p>Martes: 09:00 Am a 11:00 Am</p> <p>jueves: 09:00 Am a 11:00 Am</p> <p>FÚTBOL DE SALÓN 4 Días</p> <p>Martes: 11:30 AM a 13:30 PM</p> <p>jueves: 11:30 AM a 13:30 PM</p> <p>EVIDENCIA: Los planes de clase, acta de reunión.</p> <p>UBICACIÓN: La evidencia de esta obligación reposa en el CD-carpeta de la obligación No 2. En el SIM también reposa esta evidencia.</p>
<p>Obligación No. 3:</p> <p>Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.</p>	<p>AVANCE: Reclame con el encargado del Sistema de Información el Usuario y contraseña SIM, ya recibí el usuario y contraseña razón por el cual trabajo normal en la plataforma SIM.</p> <p>EVIDENCIA: El SIM</p> <p>UBICACIÓN: La evidencia de esta obligación reposa en el SIM.</p>

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.

<p>Obligación No. 4:</p> <p>Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.</p>	<p>AVANCE: Realice la inscripción de los estudiantes que van a pertenecer al centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN en la IED ENTRE NUBES SEDE C, conformando cuatro grupos, se realizó en la IED ENTRE NUBES una nueva exposición del proyecto TEC para inscribir alumnos nuevos al centro de interés de futbol de salón, para cumplir con la cobertura de alumnos.</p> <p>FÚTBOL DE SALÓN 1: 16 estudiantes FÚTBOL DE SALÓN 2: 19 estudiantes FÚTBOL DE SALÓN 3: 13 estudiantes FÚTBOL DE SALÓN 4: 15 estudiantes TOTAL: 63 estudiantes</p> <p>ASISTENCIAS DE ALUMNOS EN LAS SESIONES:</p> <p>GRUPO 1 OCTUBRE 28 ESTUDIANTES 15 OCTUBRE 30 ESTUDIANTES 15 NOVIEMBRE 6 ESTUDIANTES 15</p> <p>GRUPO 2 OCTUBRE 28 ESTUDIANTES 17 OCTUBRE 30 ESTUDIANTES 17 NOVIEMBRE 6 ESTUDIANTES 17</p> <p>GRUPO 3 OCTUBRE 29 ESTUDIANTES 13 OCTUBRE 31 ESTUDIANTES 13 NOVIEMBRE 5 ESTUDIANTES 13 NOVIEMBRE 7 ESTUDIANTES</p> <p>GRUPO 4 OCTUBRE 29 ESTUDIANTES 13 OCTUBRE 31 ESTUDIANTES 13 NOVIEMBRE 5 ESTUDIANTES 13 NOVIEMBRE 7 ESTUDIANTES</p> <p>EVIDENCIA: Listados de asistencias.</p> <p>UBICACIÓN: La evidencia de esta obligación reposa en el CD-carpeta de la obligación No 4. En el SIM.</p>
<p>Obligación No. 5:</p> <p>Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de</p>	<p>AVANCE: Se ha planeado y ejecutado cada una de las sesiones de clase que se implementaron en el SIM del centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN en la IED ENTRE NUBES, dentro de los tiempos permitidos por el</p>

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.

<p>Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.</p>	<p>IDRD, las sesiones de clases han sido planeadas con el nuevo formato de plan clase de acuerdo con las indicaciones del grupo pedagógico.</p> <table border="1" data-bbox="745 485 1496 817"> <thead> <tr> <th>GRUPOS</th><th>Sesiones ejecutadas</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fútbol de salón 1:</td><td>Octubre 28-30 -Noviembre 6</td></tr> <tr> <td>Fútbol de salón 2:</td><td>Octubre 28-30 -Noviembre 6</td></tr> <tr> <td>Fútbol de salón 3:</td><td>Octubre 29-31 -Noviembre 5-7</td></tr> <tr> <td>Fútbol de salón 4:</td><td>Octubre 29-31 -Noviembre 5-7</td></tr> </tbody> </table> <p>Se realizó la planeación de las sesiones de clase de este periodo contractual comprendido entre el 26 de octubre del 2019 hasta el 15 de noviembre del 2019 tuve en cuenta la malla curricular y el plan pedagógico del centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN. Para la planeación de las sesiones de clase busqué fortalecer las habilidades y destrezas de los estudiantes, también reforcé la importancia de los valores como el respeto con el fin de ayudar a la formación integral de los alumnos. EVIDENCIA: Planes de clase, listados de asistencias. UBICACIÓN: La evidencia de esta obligación reposa en el CD, CARPETA DE OBLIGACIÓN No 5, en el SIM también se encuentran las planeaciones de las sesiones de clase.</p>	GRUPOS	Sesiones ejecutadas	Fútbol de salón 1:	Octubre 28-30 -Noviembre 6	Fútbol de salón 2:	Octubre 28-30 -Noviembre 6	Fútbol de salón 3:	Octubre 29-31 -Noviembre 5-7	Fútbol de salón 4:	Octubre 29-31 -Noviembre 5-7
GRUPOS	Sesiones ejecutadas										
Fútbol de salón 1:	Octubre 28-30 -Noviembre 6										
Fútbol de salón 2:	Octubre 28-30 -Noviembre 6										
Fútbol de salón 3:	Octubre 29-31 -Noviembre 5-7										
Fútbol de salón 4:	Octubre 29-31 -Noviembre 5-7										
<p>Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.</p>	<p>AVANCE: Se consultaron los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes, a los padres de familia se les entrego una circular, un consentimiento informado para que ellos digan cual es el estado de salud del estudiante o si de pronto tiene algún problema de salud, de igual manera en todas las sesiones de clase se le consulta a los estudiantes por su estado de salud y con el apoyo del coordinador enlace ALEJANDRO ZULUAGA también se está en constante trabajo para conocer sobre una posible afectación de la salud de los estudiantes que pertenecen al centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN en la IED ENTRE NUBES SEDE C.</p>										

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.

	EVIDENCIA: Carpetas de inscripción a TEC. UBICACIÓN: En la oficina del coordinador enlace de la IED ENTRE NUBES SEDE C.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	AVANCE: Solicité a todos los niños inscritos en el centro de interés de FÚTBOL DE SALÓN copia del carnet de su EPS para su verificación. En estos momentos ya se recogió la documentación pertinente de la copia de la EPS de los estudiantes, junto a la circular donde los padres de familia autorizan la participación de los estudiantes en el programa TEC. EVIDENCIA: Copia de carnet o afiliación a EPS UBICACIÓN: En la oficina del coordinador enlace de la IED ENTRE NUBES SEDE C.
Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.	AVANCE: En el periodo contractual comprendido entre el 26 de octubre del 2019 hasta el 15 de noviembre del 2019, se presentó la novedad el día 7 de noviembre, no hubo sesiones de clase ese día porque se realizo la clausura TEC 2019.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	AVANCE: Asistí a las actividades del periodo contractual comprendido entre el 26 de octubre a 15 de noviembre del 2019, que se han programado en el IED ENTRE NUBES SEDE C y en la Gerencia del Proyecto TEC del IDRD o la SED. REUNIONES EN EL PERIODO CONTRACTUAL DEL 26 DE OCTUBRE AL 25 DE NOVIEMBRE DEL 2019: 29 DE OCTUBRE DEL 2019 EVALUACIÓN DE LOS CUTRO DOMINIOS (ALFABETIZACIÓN) Clausura TEC Noviembre 7 del 2019 Hora: 8.00 am-12:00pm Lugar: UDS COLISEO Reunión operativa TEC Noviembre 8 del 2019 Hora: 9:00 am-12:00pm

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.

	<p>Lugar: PRD salón de reuniones</p> <p>EVIDENCIA: Actas de asistencia a las reuniones y fotos.</p> <p>UBICACIÓN: La Evidencia de esta obligación reposa en el CD en la carpeta de obligación número 9.</p>
<p>Obligación No. 10:</p> <p>Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.</p>	<p>AVANCE: En el momento me encuentro en una etapa de inducción, caracterización, observación e identificación de los estudiantes que presentan excelentes habilidades físicas y deportivas en el centro de interés de futbol de salón, cuando identifique a los alumnos sobresalientes y que cumplan con condiciones para el entrenamiento del semillero deportivo TEC los notificare en mi informe y le comunicare a mi Gestor IED.</p>
<p>Obligación No. 11:</p> <p>Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial, so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.</p>	<p>AVANCE: Entregué el Certificado del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios el día 20 de marzo del 2019 dentro del plazo estipulado de 30 días hábiles siguientes al acta de inicio a mi GESTOR IED ANDRES VELANDIA, la certificación del curso de primer respondiente se encuentra vigente.</p> <p>EVIDENCIA: El certificado del curso de primer respondiente.</p> <p>UBICACIÓN: La Evidencia de esta obligación reposa en el cd en la carpeta de obligación número 11.</p>
<p>Obligación No. 12:</p> <p>Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.</p>	<p>AVANCE: Soy garante de que se cumplió la Ley 1098 de 2006 (código de infancia y adolescencia) y que no se le vulneraron los derechos a niños, niñas y adolescentes. En las sesiones de clase se les garantiza y respeta el ejercicio de sus derechos y libertades, se les da una importancia a los objetivos sociales y practica de valores que también ayudan a una excelente convivencia entre los niños, niñas y adolescentes. También soy garante de que se cumplió con el manual de convivencia de la IED ENTRE NUBES SEDE C, siendo este un conjunto estructurado de normas o pautas de acción de cada uno de los miembros de la comunidad escolar de la IED ENTRE NUBES SEDE C,</p>



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.

	se pusieron en práctica todos los valores que en el PEI de la IED ENTRE NUBES SEDE C se encuentran como pilares para la mejor convivencia.
Obligación No. 13: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador que hace parte integral del presente contrato.	AVANCE: He cumplido con todos y cada uno de los lineamientos determinados operativamente y pedagógicamente con el centro de interés de futbol de salón. En el centro de interés de futbol de salón tengo los 4 grupos y cada uno cuenta con los mínimos y máximos solicitados por el proyecto TEC.
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	AVANCE: He cumplido estrictamente al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI. He mantenido eficientemente los procesos de confidencialidad de la información de los canales con los actores del proyecto TEC como gestores, operativos etc.
Obligación No. 15: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos. Parágrafo: La participación en los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	AVANCE: En este periodo contractual comprendido entre el 26 de octubre del 2019 al 15 de noviembre del 2019 no se participó en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual.
Obligación No. 16: Solicitar de manera formal (correo	AVANCE: En este periodo contractual comprendido entre el 26 de octubre del 2019 y el 15 de noviembre del 2019 no se solicitó suspensión del contrato ni tampoco



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.

electrónico u oficio) al Supervisor del contrato, indicando la fecha de inicio y de terminación, con mínimo ocho (8) días de antelación, la suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad. En caso de que la causal de suspensión no permita la antelación establecida, el contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al Supervisor del contrato; así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	ampliación de la suspensión, de acuerdo a las causales establecidas por la normatividad vigente y los lineamientos de la entidad.
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	AVANCE: En este periodo contractual comprendido entre el 26 de octubre del 2019 al 15 de noviembre del 2019 no se presentó ninguna terminación anticipada, pero si se llegara a presentar una terminación anticipada oportunamente realizare la transacción y verificare su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.
Obligación No. 18: Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión Documental ORFEO.	AVANCE: No se ha registrado el informe mensual de actividades. Debido a mi rol de formador y mi objeto contractual no se me asigna ORFEO.
Obligación No. 19: Elaborar y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II, el informe de ejecución de la gestión adelantada debidamente firmado por el supervisor, que evidencie el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, en las	AVANCE: Se elaboró el informe de ejecución de este periodo contractual, ya cargué los informes ejecutados al SECOP II. EVIDENCIA: El pantallazo del SECOP II UBICACIÓN: En el SECOP II y también reposa en el CD en la carpeta de evidencia de la obligación 19.



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 FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN:

fechas establecidas en el mismo.

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.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	\$ 103.600
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	\$132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	\$ 20.200
	TOTAL	\$ 256.300

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

Firma Contratista

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

En el presente periodo o lapsos, el Contratista cumplió a cabalidad sus obligaciones contractuales.

VoBo Supervisor del contrato

Nombre: RAFAEL EDUARDO ORTIZ SALCEDO

Nº de Identificación: CC 80024154

Cargo: Asesor de Dirección General -Código 105/grado 02

*Se revisó y se aprobó
79.590.256.
Gestor IED.*

Señores:

INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
(Artículos 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.

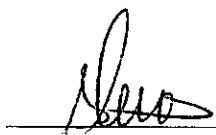
Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria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

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

1	Contrato No.	1704-2019					
2	Nombre del Contratista	ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO					
3	Identificación	CC	X	CE			80096539
4	Régimen del impuesto a las ventas	Simplificado				X	Común
5	Residente en el país (Extranjeros)	SI					NO
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realización 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
7	Declaración de ingresos						
7	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2018, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2018), equivalentes a \$46.418.000	SI					NO
8	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.	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado \$				103.600,00	Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado \$
		Afilación Aportes Riesgos Laborales ARL \$				20.200,00	Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retención 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 (2018). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo	SI					NO
11	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 (2018). Anexo	SI					NO
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con número de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mí.						
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo	SI					NO
	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
	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
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) \$8.910.200 (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo	SI					NO
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) \$8.910.200. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo	SI					NO
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.	SI					NO
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 párrafo 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.


FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 15 MM 11 AA 2019

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	80098539	ALEJANDRO MUNIVE	KRA 23 NO 63-25 APT 504	4588852	alejmunive@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/SEMANA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/SEMANA)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
				TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-10	I	07/11/2019	38550744	
				\$258.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS008	Compenser EPS	850065942-7
		103.600

Incapacitados		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
	0		0	0	0	0	103.600	1

TOTALES PENSIÓN[illegible]

TOTALS RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Certificación Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.200	1	1	0	20.200	0	0	20.200	1	1	202	20.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Disa Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<p style="text-align: center;">TOTALES CAJAS</p>							

TOTALES PARAFISCALES

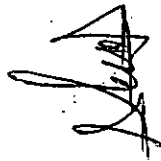
TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	1 1 0 1 1	1 0 1
ESAP				
			1 5 2	5
MEN				
			1 1 1 1 1	1 1 1 1 1

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRR y IGRA	Total a Pagar
Salud	1	103.600	103.600
Pensión	1	132.500	132.500
Riesgos Laborales	1	20.200	20.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF ^c	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	256.300	256.300

RELACIÓN SESIONES									
NOMBRE	ALEJANDRO ESTEBAN MUNIVE CASTILLO			COORDINADOR	ANDRES VELANDIA POVEDA				
FECHA REVISIÓN	2019-11-08 14:14:19			Mes	Noviembre				
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)		SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS	
COLEGIO ENTRE NUBES SUR OR	CANADA GÜIRA,	1	Lunes,09:00:00,11:00:00 28 Miércoles,09:00:00,11:00:00 30-6		28-30				
	CANADA GÜIRA,	2	Lunes,11:30:00,13:30:00 28 Miércoles,11:30:00,13:30:00 30-6		28-30				
	CANADA GÜIRA,	3	Martes,09:00:00,11:00:00 29-5 Jueves,09:00:00,11:00:00 31-7		29-31-5				
	CANADA GÜIRA,	4	Martes,11:30:00,13:30:00 29-5 Jueves,11:30:00,13:30:00 31-7		29-31-5				
							14		10

Evento externo
Participación eventos





ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	80096539
NOMBRES	ALEJANDRO ESTEBAN
APELLIDOS	MUNIVE CASTILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	12/07/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/08/2019 05:47:08 Estación de origen: 190.24.57.185

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

14

