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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

INFORME No.	10		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	28	02	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1858- 25/02/2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011024 75E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**WILSON MONTOYA AGUIRRE**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	**CC: 79301219**	Registre el número 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	**OCHO Y MEDIO MESES (8,5)**	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	**DIESINUEVE MILLONES SEISIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS $ 19.635.000.00**	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	**05/03/2019**	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	**28/02/2020**	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DEL 15 DE ABRIL DEL 2019 AL 19 DE ABRIL DEL 2019 (5) CINCO DIAS. DEL 17 DE JUNIO DE 2019 AL 28 DE JUNIO DE 2019 (12) DOCE DIAS. DEL 7 AL 11 DE OCTUBRE DE 2019 (5) CINCO DIAS DEL 16 DE NOVIEMBRE DE 2019 AL 02 DE FEBRERO DE 2020 (77) SETENTA Y SIETE DIAS	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 03 DE FEBRERO DE 2020 AL 28 DE FEBRERO DEL 2020	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Avance, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1: 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.</td><td>El documento del plan formador para el centro de interés de Gimnasia; correspondiente al ciclo # 1, año 2020 se encuentra actualmente en construcción, llenando los requisitos y lineamientos aportados por el grupo pedagógico y social del programa T.E.C
En la actualidad se está trabajando con el construido en el año anterior (2019). Pero con las modificaciones planteadas para el presente año 2020 Con el conocimiento del Gestor IED - Tomas Carrasquilla.
Ya se encuentra activo en la plataforma SIM, para cada uno de los grupos asignados.

EVIDENCIA: Reposa en el SIM y en el CD en la carpeta número 1 correspondiente al mes de febrero de 2020.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2: 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.</td><td>AVANCES
En la semana del 3 al 7 de febrero de 2020, se realizó en la institución educativa, el proceso de sensibilización, promoción e inscripción y conformación de grupos del centro de interés de gimnasia.
EVIDENCIA
Queda registrada en el acta correspondiente y que está en poder del señor gestor: Rubén Díaz.
<table>
<tr><td>SESIONES</td><td>GRUPO 1</td><td>GRUPO 2</td></tr>
<tr><td>CURSOS</td><td>101</td><td>102</td></tr>
<tr><td>JORNADA</td><td>MAÑANA</td><td>MAÑANA</td></tr>
<tr><td>DIAS</td><td>Lunes, miércoles</td><td>Lunes miércoles</td></tr>
<tr><td>HORARIO</td><td>Lunes: 12:30-14:30
Miércoles: 06:30-08:30</td><td>Lunes: 06:30-08:30
Miércoles: 12:30-14:30</td></tr>
<tr><td rowspan="6">EJECUTADAS</td><td>10 DE FEBRERO</td><td>10 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>12 DE FEBRERO</td><td>12 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>17 DE FEBRERO</td><td>17 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>19 DE FEBRERO</td><td>19 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>24 DE FEBRERO</td><td>24 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>26 DE FEBRERO</td><td>26 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>No. ESTUDIANTES</td><td>36</td><td>37</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	<table><tr><td>SESIONES</td><td>GRUPO 3</td><td>GRUPO 4</td></tr><tr><td>CURSOS</td><td>301</td><td>302</td></tr><tr><td>JORNADA</td><td>MAÑANA</td><td>MAÑANA</td></tr><tr><td>DIAS</td><td>Jueves, viernes</td><td>Martes, Viernes</td></tr><tr><td>HORARIO</td><td>Jueves:06:30-08:30 Viernes: 12:30-14:30</td><td>Martes: 06:30-08:30 Viernes: 06:30-08:30</td></tr><tr><td rowspan="5">EJECUTADAS</td><td>13 DE FEBRERO</td><td>11 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>14 DE FEBRERO</td><td>14 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>20 DE FEBRERO</td><td>18 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>27 DE FEBRERO</td><td>25 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>28 DE FEBRERO</td><td>28 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>No. ESTUDIANTES</td><td>17</td><td>16</td></tr></table>
Obligación No. 3: 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.	Solicite el usuario y la clave del S.I.M. el día domingo 17 de marzo de 2019 a las 9.38 pm a la dirección: soportetiempoescolarc@gmail.com.
Obligación No. 4: 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.	<table><tr><td>SESIONES</td><td>GRUPO 1</td><td>GRUPO 2</td></tr><tr><td>CURSOS</td><td>101</td><td>102</td></tr><tr><td>JORNADA</td><td>MAÑANA</td><td>MAÑANA</td></tr><tr><td>DIAS</td><td>Lunes, miércoles</td><td>Lunes miércoles</td></tr><tr><td>HORARIO</td><td>Lunes: 12:30-14:30 Miércoles: 06:30-08:30</td><td>Lunes: 06:30-08:30 Miércoles: 12:30-14:30</td></tr><tr><td rowspan="6">ASISTENCIAS</td><td>10 DE FEBRERO</td><td>10 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>12 DE FEBRERO</td><td>12 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>17 DE FEBRERO</td><td>17 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>19 DE FEBRERO</td><td>19 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>24 DE FEBRERO</td><td>24 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>26 DE FEBRERO</td><td>26 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>No. ESTUDIANTES</td><td>36</td><td>37</td></tr><tr><td>SESIONES</td><td>GRUPO 3</td><td>GRUPO 4</td></tr><tr><td>CURSOS</td><td>301</td><td>302</td></tr><tr><td>JORNADA</td><td>MAÑANA</td><td>MAÑANA</td></tr><tr><td>DIAS</td><td>Jueves, viernes</td><td>Martes, Viernes</td></tr><tr><td>HORARIO</td><td>Jueves:06:30-08:30 Viernes: 12:30-14:30</td><td>Martes: 06:30-08:30 Viernes: 06:30-08:30</td></tr><tr><td rowspan="3">ASISTENCIAS</td><td>13 DE FEBRERO</td><td>11 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>14 DE FEBRERO</td><td>14 DE FEBRERO</td></tr><tr><td>20 DE FEBRERO</td><td>18 DE FEBRERO</td></tr></table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>27 DE FEBRERO
28 DE FEBRERO</td><td>25 DE FEBRERO
28 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>No. ESTUDIANTES</td><td>17</td><td>16</td></tr>
</table>
Se hacen los respectivos acompañamientos a los grupos antes y después de las sesiones de clase, como lo estipula el objeto contractual.
</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.</td><td>
Se planearon las sesiones de clase a los diferentes grupos asignados, hasta la fecha del presente informe.
Se subieron la planeaciones de las sesiones de clase al SIM,
<table>
<tr><td>SESIONES</td><td>GRUPO 1</td><td>GRUPO 2</td></tr>
<tr><td>CURSOS</td><td>101</td><td>102</td></tr>
<tr><td>JORNADA</td><td>MAÑANA</td><td>MAÑANA</td></tr>
<tr><td>DIAS</td><td>Lunes-miércoles</td><td>Lunes-miércoles</td></tr>
<tr><td>HORARIO</td><td>Lunes: 12:30-14:30
Miércoles: 06:30-08:30</td><td>Lunes: 06:30-08:30
Miércoles: 12:30-14:30</td></tr>
<tr><td rowspan="6">PLANEADAS</td><td>10 DE FEBRERO</td><td>10 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>12 DE FEBRERO</td><td>12 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>17 DE FEBRERO</td><td>17 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>19 DE FEBRERO</td><td>19 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>24 DE FEBRERO</td><td>24 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>26 DE FEBRERO</td><td>26 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>SESIONES</td><td>GRUPO 3</td><td>GRUPO 4</td></tr>
<tr><td>CURSOS</td><td>301</td><td>302</td></tr>
<tr><td>JORNADA</td><td>MAÑANA</td><td>MAÑANA</td></tr>
<tr><td>DIAS</td><td>Jueves-viernes</td><td>Martes-viernes</td></tr>
<tr><td>HORARIO</td><td>Jueves:06:30-08:30
Viernes: 12:30-14:30</td><td>Martes: 06:30-08:30
Viernes: 06:30-08:30</td></tr>
<tr><td rowspan="4">PLANEADAS</td><td>13 DE FEBRERO</td><td>11 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>14 DE FEBRERO</td><td>14 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>20 DE FEBRERO</td><td>18 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>27 DE FEBRERO</td><td>25 DE FEBRERO</td></tr>
<tr><td>28 DE FEBRERO</td><td>28 DE FEBRERO</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.</td><td>En la actualidad, y previa indagación con los directores de curso, coordinadores de enlace, padres de familia y estudiantes de los diferentes grupos inscritos en el centro de interés "Gimnasia", no se conoce de ningún (a) estudiante con antecedentes médicos, o con incapacidad para realizar actividad física o deportiva. Continuare consultando a los padres de familia, directores de curso, niños, etc. Para estar completamente seguro, sobre los antecedentes médicos de los (as) estudiantes.
Las evidencias se encuentran en la secretaria académica de la IED, folios de matrícula y seguimiento escolar 2020.</td></tr>
</table>

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Se verifico por parte del IED, que la totalidad de los estudiantes de los grupos de Gimnasia, inscritos bajo mi responsabilidad cumplieran con el requisito de estar afiliados en una E.P.S, se revisó directamente de la hoja de matrícula institucional actualizada. Las evidencias se encuentran en la secretaria académica de la IED, folios de matrícula y seguimiento escolar 2020.
Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión o 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.	Las sesiones de clase ya se iniciaron en LA INSTITUCION EDUCATIVA Republica de Panamá, sin ninguna novedad.
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: Se asistió a todas las reuniones, convocadas por el gestor Rubén Díaz Arévalo LUNES 3 DE FEBRERO DE 2020. REINICIO CITA: Gestor I.E.D. Rubén Darío Díaz Arévalo. LUGAR: Tomas Carrasquilla HORA: 2:00 a 3:30 AGENDA: 1. Saludo, bienvenida. 2. Indicaciones generales inicio. 3. Conformación de grupos. 4. SIM. 5. Escenarios de impacto. 6. Varios. MARTES 4 DE FEBRERO DE 2020. Reunión con rectoría IED Republica de Panamá CITA: Gestor I.E.D. Rubén Darío Díaz Arévalo. LUGAR: IED. Republica de Panamá. HORA: 9:00 a 10:30 AGENDA: 1. Saludo. 2. Presentación. 3. Alcances. 4. Observaciones.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	VIERNES 14 DE FEBRERO DE 2020. Reunión Semanal CITA: Gestor I.E.D. Rubén Darío Díaz Arévalo. LUGAR: IED. Republica de Panamá. HORA: AGENDA: 1. Saludo. 2. Lineamientos asistencia. 3. Atención (cobertura) inicial. 4. Accidentalidad. 5. Pagos instructivos. 6. Sistema misional. SIM VIERNES 20 DE FEBRERO DE 2020. Legalización sesiones. CITA: Gestor I.E.D. Rubén Darío Díaz Arévalo. LUGAR: IED. Republica de panamá. HORA: 9.30 am. AGENDA: 1. Saludo. 2. Asistencia. 3. Legalización sesiones. LUNES 24 DE FEBRERO DE 2020 Reunión semanal. CITA: Gestor I.E.D. Rubén Darío Díaz Arévalo. LUGAR: IED. Republica de panamá. AGENDA: 1. Saludo. 2. Asistencia. 3. Recepción informes. 4. Correcciones. 5. Varios **EVIDENCIAS:** Acta que reposan en el archivo del gestor Rubén Díaz Arévalo. **UBICACION**: Carpeta de documentos y actas del gestor IED: Rubén Darío Díaz Arévalo.
Obligación No. 10: 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.	Actualmente me encuentro caracterizando a los diferentes niños (as) que componen los diferentes grupos asignados en sus componentes: físico – condicional y físico – coordinativo, además de desarrollar los test iniciales sobre los patrones básicos de movimiento.
Obligación No. 11: 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	El día: sábado 16 de marzo de 2019, entregue la copia del certificado de primer respondiente vigente al señor: Rubén Darío Díaz Arévalo. Gestor IED.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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.	**EVIDENCIA:** Las evidencias reposan en los archivos del Gestor IED: Rubén Díaz Arévalo. Y en el CD; en la carpeta No 2. De la obligación # 11, correspondiente al mes de marzo de 2019.
Obligación No. 12: 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.	He garantizado en cada una de las sesiones prácticas el ejercicio de los derechos y libertades de los niños (as), teniendo en cuenta el manual de convivencia de la I.E.D: Republica de Panamá; así como también las normas reglamentarias del P.E.I institucional.
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.	He cumplido con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés Gimnasia asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador.
Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Garantizo que respetare la confidencialidad de la información SGSI y al sistema de gestión de la información de la entidad y seré protector de esta, para que no sea divulgada sin consentimiento de la misma.
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.	El día viernes 21 de febrero el señor German Enrique Becerra Méndez, coordinador administrativo y financiero TEC; hizo una convocatoria, para realizar un proceso de verificación de criterios técnicos y pedagógicos. **AVANCE:** Se atendió al llamado y se presentó la evaluación. **EVIDENCIA:** Se encuentra en poder del señor coordinador administrativo y financiero German Enrique Becerra, en la planilla de asistencia. **UBICACIÓN:** Carpetas que reposan en manos del señor administrado financiero German Enrique Becerra.
Obligación No. 16: Solicitar de manera formal (correo 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	La información correspondiente a mi contrato: fecha de inicio y terminación del contrato, etc. Los conozco por medio de la información de mi contrato desplegada en la plataforma SECOP II. Además el señor gestor Rubén Darío Díaz Arévalo, nos facilitó el acta de inicio, el día 3 de febrero del presente año, para la firma y presentación.

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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.	
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	No aplica en este momento.
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.	Registrare en el informe mensual de actividades la gestión adelantada, referente a los documentos asignados en el sistema de gestión documental. 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 fechas establecidas en el mismo.	Atendiendo la obligación se cargó en SECOP II los informes correspondientes a los siguientes meses: noviembre, octubre, septiembre, agosto, julio, junio, mayo, abril y marzo de 2019
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	NUEVA EPS	125.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	160.000
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA SEGUROS	24.400
	TOTAL	309.400

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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

Firma Contratista
Nombre: WILSON MONTOYA AGUIRRE
N° de Identificación: 79301219
Cargo: Formador técnico Deportivo, programa: TEC. Contrato: 1858 - 2019

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

En el presente lapso el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asumidas.
Apoyo a la supervisión
Rubén Darío Díaz Arévalo
C.C 19147929

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: **WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS**
N° de Identificación: **79.747.015.**
Cargo: Asesor de dirección general, Código 105, Grado 02

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

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

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

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

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

1	Contrato No.			1858-2019														
2	Nombre del Contratista			WILSON MONTOYA AGUIRRE														
3	Identificación	CC	X	CE				79.301.219										
4	Responsable de Impuesto a las ventas								SI			NO	X	REGIMEN SIMPLE				
5	Residente en el país (Extranjeros)											SI		NO				
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)											SI		NO	X			
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2019, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2019), equivalentes a $47.978.000											SI		NO	X			
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 $ 125.000,00 — Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 160.000,00 Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ 24.400,00 — Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente																	
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual AFC $ — Ahorro Voluntario Pensión $																	
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2019). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo											SI		NO	X			
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 (2019). Anexo											SI		NO	X			
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.																	
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo											SI		NO	X			
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo											SI		NO	X			
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo											SI		NO	X			
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 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 (2019) $8.910.200. anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo											SI		NO	X			
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.											SI		NO	X			
14	(OPCIONAL) Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:													%				

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

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

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 28 MM 2 AA 2020

11

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79301219	WILSON MONTOYA AGUIRRE		CARRERA 52 n. 22-30 AP. 301 TORRE1	4288715	monto64ye@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-02	2020-02	I	19/02/2020	40730988	$309.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización 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	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79301219	WILSON MONTOYA AGUIRRE	CARRERA 52 n. 22-30 AP. 301 TORRE1	4288715	monto64ya@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-02	2020-02	I	19/02/2020	40730988	$309.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colpensiones	Subtipo	Extranjero	Cotiza solo Salud	Exonerado	IBC	RET	TDP	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IR	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79301219	MONTOYA AGUIRRE WILSON	59	0			N																25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS037	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79301219	WILSON MONTOYA AGUIRRE		CARRERA 52 n. 22-30 AP. 301 TORRE1	4288715	monto64ya@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-11	I	03/12/2019	39103684	$309.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización 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	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79301219	WILSON MONTOYA AGUIRRE		CARRERA 52 n. 22-30 AP. 301 TORRE1	4288715	monto64ya@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-11	I	03/12/2019	39103884	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
lo.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza estudios	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79301219	MONTOYA AGUIRRE WILSON	59	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS037	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	79301219
NOMBRES	WILSON
APELLIDOS	MONTOYA AGUIRRE
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/18/2020 23:21:17	Estación de origen:	186.28.41.78

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

Apoyo a la supervisión
CC 79479919

	1858-2019-ACTA DE INICIO.pdf	1858-2019-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar
	informe marzo 2019.pdf	informe marzo 2019.pdf	Proveedor	Descargar
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar
	INFORME ABRIL 2019 WILSON MONTOYA 1858_25022019 (1).rar	INFORME ABRIL 2019 WILSON MONTOYA 1858_25022019 (1).rar	Proveedor	Descargar
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar
	INFORME MAYO 2019 WILSON MONTOYA.rar	INFORME MAYO 2019 WILSON MONTOYA.rar	Proveedor	Descargar
	INFORME JULIO 2019 WILSON MONTOYA.rar	INFORME JULIO 2019 WILSON MONTOYA.rar	Proveedor	Descargar
	INFORME MES AGOSTO WILSON MONTOYA 2019.rar	INFORME MES AGOSTO WILSON MONTOYA 2019.rar	Proveedor	Descargar
	EVIDENCIA MES AGOSTO WILSON MONTOYA 2019.rar	EVIDENCIA MES AGOSTO WILSON MONTOYA 2019.rar	Proveedor	Descargar
	montoya wilson 1858 evidencia mayo.zip	montoya wilson 1858 evidencia mayo.zip	Proveedor	Descargar
	montoya wilson 1858 JUNIO DE 2019.zip	montoya wilson 1858 JUNIO DE 2019.zip	Proveedor	Descargar
	Montoya wilson 1858-2019 informe.zip	Montoya wilson 1858-2019 informe.zip	Proveedor	Descargar
	WILSON MONTOYA AGOSTO firmado.pdf	WILSON MONTOYA AGOSTO firmado.pdf	Proveedor	Descargar
	INFORME MES SEPTIEMBRE 2019.rar	INFORME MES SEPTIEMBRE 2019.rar	Proveedor	Descargar
	EVIDENCIA INFORME MES DE OCTUBRE 2019.rar	EVIDENCIA INFORME MES DE OCTUBRE 2019.rar	Proveedor	Descargar
	INFORME OCTUBRE 2019 APROBADO.pdf	INFORME OCTUBRE 2019 APROBADO.pdf	Proveedor	Descargar
	1858-2019-1 Acta de suspensión.pdf	1858-2019-1 Acta de suspensión.pdf	Comprador	Descargar
	NOVIEMBRE 2019 INFORME WILSON.pdf	NOVIEMBRE 2019 INFORME WILSON.pdf	Proveedor	Descargar
			Borrar	Cargar nuevo

parafiscales febrer....pdf ^ FEBRERO 20-2020....pdf ^ FEBRERO 14-2020....pdf Mostrar todo ×

Apoyo a la suspensión

CC 19147929

17

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	WILSON MONTOYA AGUIRRE	COORDINADOR	RUBEN DARIO DIAZ AREVALO
FECHA REVISIÓN	2020-02-26 21:01:39	Mes	Febrero

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO REPUBLICA DE PANAM	SIMON BOLIVAR,	1	**Lunes,12:30:00,14:30:00** 10-17-24 **Miercoles,06:30:00,08:30:00** 12-19	10-12-17-19-24		17	17
	SIMON BOLIVAR,	2	**Lunes,06:30:00,08:30:00** 10-17-24 **Miercoles,12:30:00,14:30:00** 12-19	10-12-17-19-24			
	SIMON BOLIVAR,	3	**Jueves,06:30:00,08:30:00** 13-20 **Viernes,12:30:00,14:30:00** 14	13-14-20			
	SIMON BOLIVAR,	4	**Martes,06:30:00,08:30:00** 11-18-25 **Viernes,06:30:00,08:30:00** 14	11-14-18-25			

FECHA - HORARIO	2020-02-03 (14:00:00 - 15:30:00)	TEMA	REUNIÓN FIRMA ACTAS DE REINICIO
FECHA - HORARIO	2020-02-04 (11:30:00 - 13:30:00)	TEMA	PRESENTACIÓN RECTORÍA PROYECTO TEC-FORMADORES TOMÁS CARRASQUILLA IED
FECHA - HORARIO	2020-02-04 (09:00:00 - 10:30:00)	TEMA	PRESENTACIÓN RECTORÍA PROYECTO TEC-FORMADORES REPÚBLICA DE PANAMÁ IED
FECHA - HORARIO	2020-02-14 (14:30:00 - 15:30:00)	TEMA	REUNIÓN SEMANAL LINEAMIENTOS TEC 2020 REPÚBLICA DE PANAMÁ IED
FECHA - HORARIO	2020-02-21 (16:00:00 - 16:30:00)	TEMA	REUNIÓN SEMANAL-LEGALIZACIÓN SEMANAS
FECHA - HORARIO	2020-02-20 (09:00:00 - 12:00:00)	TEMA	REUNIÓN SEMANAL PLAN FORMADOR TEC 2020 REPÚBLICA DE PANAMÁ IED

Apoyo a la supervisión
Ruben Darío Díaz Arévalo
CC 19147929

1.RELACIÓN SESIONES

NOMBRE	WILSON MONTOYA AGUIRRE	COORDINADOR	RUBEN DARIO DIAZ AREVALO
FECHA REVISIÓN	2020-02-28 10:16:03	Mes	Marzo

IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO REPUBLICA DE PANAM	SIMON BOLIVAR,	1	**Miercoles,06:30:00,08:30:00** 26	26		5	3
	SIMON BOLIVAR,	2	**Miercoles,12:30:00,14:30:00** 26	26			
	SIMON BOLIVAR,	3	**Jueves,06:30:00,08:30:00** 27 **Viernes,12:30:00,14:30:00** 28	27			
	SIMON BOLIVAR,	4	**Viernes,06:30:00,08:30:00** 28				

Apoyo a la supervisión
Rubén Darío Díaz Arévalo
CC 19147979