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
1936-28-02-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2019800201102550E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHN JAIRO TIQUE DELGADO	
N° DE IDENTIFICACIÓN	70543421 DE TARAZA ANTIOQUIA	
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	
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (8) MESES Y QUINCE (15) DIAS	
VALOR	(19.635.000)	
FECHA ACTA DE INICIO	05/03/2019	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	28/02/2020	
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA		
SUSPENSIONES	15/04 AL 19/04/2019 (5) cinco días 17/06 AL 28/06/2019 (12) doce días 07/10 AL 11/10/2019 cinco días 16 de noviembre 2019 al 02 de febrero del 2020 (77 días)	
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	03/02 AL 28/02/2020	

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.).

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
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.	**AVANCE:** Se desarrolló el plan formador y se cargó al Sistema Misional (SIM), teniendo en cuenta los parámetros establecidos Y poder ser ejecutado y proyectado para el 2020 ante el proyecto TEC, será presentado ante las IED. RAFAEL BERNAL JIMENEZ Y JORGE ELIECER GAITAN SEDE "a y b" cualquier novedad que sea requerida por parte de las directrices para el mejoramiento de él, será tomada en cuenta y desarrollada de forma inmediata bajo la supervisión de la Gestora Enlace JENNIFER CAMACHO **EVIDENCIA**: planeado y subido al SIM **UBICACIÓN**: ANEXADO EN CADA GRUPO DEL SIM
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.	**AVANCE:** Se ejecutó las sesiones en los grupos asignados pertenecen al **COLEGIO RAFAEL BERNAL JIMENEZ en** la localidad de Barios Unidos sedes A, **Lugar de practica**: CASA GAITAN y el **COLEGIO JORGE ELIECER GAITAN SEDE "A" Y "B" Lugar de practica**: Institución Educativa., llegando con (1) hora de anterioridad para preparar material, y la planeación de la sesión. Taekwondo 1: GRADO 6° (MARTES 12:30 – 14:30) Taekwondo 2: GRADO 8° (MIERCOLES 12:30 – 14:30) Taekwondo 3: GRADO 9° (JUEVES 12:30-14:30) Taekwondo 4: GRADO 7° (VIERNES 12:30-14:30) Taekwondo 5: GRADO 6°,7°8° (LUNES, MIERCOLES 15:00-17:00) Taekwondo 6: GRADO 6,7,8(MARTES, JUEVES 14:30-16:30) Taekwondo 7: GRADO 9° (MARTES 08:30-10:30) Taekwondo 8: GRADO 7° (MIERCOLES 06:30-08:30) Taekwondo 9: GRADO 8° (MIERCOLES 10:30-12:30)

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.

	EVIDENCIA: **IED: RAFAEL BERNAL JIMENEZ** • **TAEKWONDO 1** • 25 de febrero del 2020: sesión ejecutada • **TAEKWONDO 2** • 26 de febrero del 2020: sesión ejecutada • **TAEKWONDO 3** • 27 de febrero del 2020: sesión ejecutada • **TAEKWONDO 4** • 28 de febrero del 2020: sesión ejecutada • **IED: JORGE ELIECER GAITAN SEDE (A)-(B)** • **TAEKWONDO 5** • 17 de febrero del 2020: sesión ejecutada • 19 de febrero del 2020: sesión ejecutada • 24 de febrero del 2020: sesión ejecutada • 26 de febrero del 2010: sesión ejecutada • **TAEKWONDO 6** • 18 de febrero del 2020: sesión ejecutada • 25 de febrero del 2020: sesión ejecutada • 27 de febrero del 2020: sesión ejecutada • **TAEKWONDO 7** • 18 de febrero del 2020: sesión ejecutada • **TAEKWONDO 8** • 19 de febrero del 2020: sesión ejecutada • **TAEKWONDO 9** • 19 de febrero del 2020: sesión ejecutada **UBICACIÓN:** subida al SIM y al CD obligación N°2
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.	**AVANCE:** se mantiene el mismo usuario y la misma contraseña, que se me fue asignada el 15 de marzo del 2019 y se adjunta un Formato de Solicitud de Usuario y Contraseña SIM TEC 2019, enviado al correo soportetiempoescolarc@gmail.com este mensaje fue enviado del correo personal powerpersonaltrainer@hotmail.com.

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.

	EVIDENCIA: Pantallazo correo del remitente **UBICACIÓN:** subida al CD en la obligación N°3
Obligación N°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.	**AVANCE:** se inscribió las cantidades requeridas por el Proyecto, si llegaran a faltar escolares, tengo el compromiso de hacer jornadas de promoción, divulgación e inscripción. Se tiene CUATRO grupos (ciclo, III Y IV) de trabajo del colegio **RAFAEL BERNAL JIMENEZ** de igual forma se realizó la inscripción de los alumnos del colegio **JORGE ELIECER GAITAN SEDE A Y B** donde se realiza trabajo con dos GRUPO (ciclo III Y IV) con un **DOBLE IMPACTO** en cada uno de ellos. **EVIDENCIA:** Taekwondo 1 Grado 6° Mujeres:5 Hombres:07 Total:12 Taekwondo 2 Grado 8° Mujeres: 11 Hombres:09 Total: 19 Taekwondo 3 Grado 9° Mujeres: 08 Hombres:04 Total.12 Taekwondo 4 Grado 7° Mujeres: 02 Hombres: 05 Total: 07 Taekwondo 5 Grado 6,7,8 Mujeres: 01 Hombres:03 Total: 3 Taekwondo 6

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.

	Grado 2,3 Mujeres: 4 Hombres: 4 Total:08 **UBICACION:** subida al SIM y al CD obligación N°4
Obligación N°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.	**AVANCE:** Se planeó y ejecutó las siguientes sesiones en este periodo: **EVIDENCIA:** **IED: RAFAEL BERNAL JIMENEZ** • **TAEKWONDO 1** • 25 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • **TAEKWONDO 2** • 26 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • **TAEKWONDO 3** • 27 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • **TAEKWONDO 4** • 28 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • **IED: JORGE ELIECER GAITAN SEDE (A)-(B)** • **TAEKWONDO 5** • 17 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • 19 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • 24 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • 26 de febrero del 2010: sesión planeada y ejecutada • **TAEKWONDO 6** • 18 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • 25 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • 27 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada

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.

	• **TAEKWONDO 7** • 18 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • **TAEKWONDO 8** • 19 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada • **TAEKWONDO 9** • 19 de febrero del 2020: sesión planeada y ejecutada **UBICACIÓN:** subida al SIM y en la obligación N°2
Obligación N°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.	**AVANCE:** En el ingreso al C.I, se les pregunto a los escolares sobre su condición médica, física y psicológica, igual mente se hace revisión en la carpeta que reposa en coordinación. **EVIDENCIA:** Formato de antecedentes médicos **UBICACIÓN:** Carpeta I.E.D
Obligación N°7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**AVANCE:** Se verifico con el número de documento de cada uno de los alumnos del C.I, en fosyga y así determinar que efectivamente estén registrados a alguna EPS, hasta el momento no se ha reportado ninguna novedad, llegado al caso se llegue a efectuar cualquier novedad se dará por enterada a mi gestora y será reportado en mi informe. **EVIDENCIA:** Fotocopia carnet EPS **UBICACION:** Carpeta I.E.D
Obligación N°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:** no se presentó ninguna novedad, de igual forma si se llega a presenta alguna particularidad en el desarrollo de mi sesión del C.I, se dará por enterado de forma inmediata a mi gestora **JENNIFER CAMACHO** en forma (llamada, whatsapp, correo electrónico)
Obligación N°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 puntual mente a las actividades programas por parte de las Entidades encargadas, así mismo se realizó actas y firmas en cada reunión efectuada. **REUNIONES:**

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.

	IED: THOMAS CARASQUILLA Fecha: 03 de febrero del 2020 Hora: 14:00 a 16:00 Tema: Orientación Tec y Recepción documentos. **IED: RAFAEL BERNAL JIIMENEZ** Fecha: 04 de febrero del 2020 Hora: 08:00 a 13:00 Tema: Bienvenida, explicación plan de gobierno, objetivos y propuestas y objetivos 2020 Fecha: 06 de febrero del 2020 Hora: 06:15 a 12:30 pm Tema: División de grupos, listado recomendaciones generales. Fecha:07 de febrero del 2020 Hora: 06:15 a 09:00 am Tema: reuniones padres de familia, reunión formadores tec, presentación del programa, presentación de los formadores y operaciones. Fecha: 11 de febrero del 2020 Hora: 08:30 a 10:30 Tema: revisión cobertura, diseño formato test, inventario de material disponible. Fecha: 17 de febrero del 2020 Hora: 08:30 a 10:30 Tema: entrega de pagos y programación de test con el área de educación física Fecha: 20 de febrero del 2020 Hora: 08:30 a 12:30 pm Tema: revisión de SIM (sistema misional), planes de clase, actualización base de datos, reporte de cobertura por centro de interés, novedades IED. Fecha: 21 de febrero del 2020 Hora: 08:30 a 12:30 Tema: Plan formador 2020, Elaboración y ajustes, revisión del SIM, informes y revisión SECOP II. **IED JOREGE ELIECER GAITAN**

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.

	Fecha: 05 de febrero de 2020 Hora: 08:30 a 09:30 Tema: Bienvenida y temas logísticos, inicio de convocatorias, reuniones, boletines, inventario. Fecha: 10 de febrero de 2020 Hora: 7:30 am a 9:30 am Tema: Reunión semanal, convocatoria bachillerato, recepción documentos, convocatoria primaria, inventario. Fecha: 11 de febrero de 2020 Hora: 6:30 am a 8:30 am Tema: Convocatoria sede bachillerato, recomendaciones, documentos Fecha: 12 de febrero de 2020 Hora: 09:00 a 12:30 pm Tema: Alistamiento circulares, entrega de circulares por salón. Fecha: 14 de febrero de 2020 Hora: 12:30 am a 4:00 pm Tema: Convocatorias Centro de interés, conteo de estudiantes **EVIDENCIA**: actas firmadas **UBICACION:** En el CD obligación N°9
Obligación N°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.	**AVANCE:** Se realizo un test fisico de taekwondo buscando identificar alumnos que presenten mayor enfoque en el C.I, y así poderlos apoyar para que sean partícipes al grupo de semilleros, y poderlos hacer partícipes a futuras competencias con el proyecto TEC **EVIDENCIA:** Listado que se presentara en los próximos informes
Obligación N°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 primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial,	**AVANCE:** Se entrega la actualización del curso de primer respondiente realizado el 17 de Mayo del 2018 la cual se anexa en el informe N°1 del mismo año, se estará disponible a responder cualquier novedad con cualquier niño y será reportada a la gestora **JENNIFER CAMACHO.** **EVIDENCIA:** Pantallazo primer respondiente **UBICACIÓN:** obligación N°11 en el CD

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.

so pena de no poder ejecutar ninguna de las actividades del contrato.	
Obligación N°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.	**AVANCE:** Se realizó la entrega del Manual de Convivencia por parte de la I.E.D, **Rafael Bernal Jiménez y Jorge Eliecer Gaitán.** El cual se ha realizado el estudio minuciosamente y así cumplir con cada tema que en el aparece, de igual forma se espera poder trabajarlo con lo proyectado por el proyecto TEC. **EVIDENCIA:** Manual de convivencia **UBICACIÓN:** Docente Enlace I.E.D
Obligación N°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:** Se estará a disposición para realizar las demás que me sean asignadas, bajo el control del supervisor de contrato y así dar cumplimiento a la ejecución de ellas cumpliendo el lineamiento requerido.
Obligación N°14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	**AVANCE:** Se cumplió y se guarda la información de los alumnos del C.I. Esta será de total confidencialidad y nos será divulgada de ninguna manera.
Obligación N°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:** Para este periodo no se participa en eventos se estará en total disposición para ser partícipes de todos ellos que sean programados por parte del proyecto TEC y/o la dirección general IDRD, de igual forma se apoyara toda actividad que sea requerida por parte de ellos y así cumplir el objeto contractual
Obligación N°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 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	**AVANCE:** Se entregó por parte de la **GESTORA I.E.D JENNIFER CAMACHO**, el acta de inicio con fecha 05 de marzo del 2019 la cual será ejecutada hasta el 28 de febrero del 2020.

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.

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 N°17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	**AVANCE:** Para este periodo no se presentó ninguna terminación anticipada, en lo cual se sigue la labor normal mente sin ninguna novedad
Obligación N°18: Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión Documental ORFEO.	**AVANCE:** Se entregó al **GESTOR I.ED JENNIFER CAMACHO** la documentación requerida y así ser verificada para ser cargada en la gestión documental de **ORFEO**
Obligación N°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.	**AVANCE:** Se elaboró y se carga el informe N°10 del periodo 03 de febrero hasta el 28 de febrero del 2020 y se carga el informe Nº9 a la plataforma de SECOP II **EVIDENCIA:** Pantallazo SECOP II informe **UBICACIÓN:** cargada en la plataforma de SECOP II y en el CD
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	FAMISANAR	77.000
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	98.600
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	15.100
	TOTAL	190.700

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

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

El contratista en el lapso presente cumplio a cabalidad con las obligaciones asignadas

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General CODIGO: 105 Grado 02

Vo Bo Jefe Oficina G
Gestion IDRD
Apoyo Supervision
Jennifer Camacho G
CC 52813549

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.	1936-2019											
2	Nombre del Contratista	JOHN JAIRO TIQUE DELGADO											
3	Identificación	CC	X	CE				70543421					
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 $	77.000,00						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		98.600,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	15.100,00						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 Superfinandera 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	X	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	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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOHN JAIRO TIQUE DELGADO
No. Identificación: CC70543421
Dirección: DIAGONAL 77B# 119A-73
Telefono: 3584835
Correo: powerpersonaltrainer@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8338664794

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOHN JAIRO TIQUE DELGADO
Tipo y número de identificación	CC70543421
Número de planilla	8338664794
Fecha pago	2020-01-08
Número de autorización pago	10277474
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2019
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2019
Número de Administradoras	4
Total Pagado	140100
Total Intereses de Mora	3600

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	10400	1
231001	Colfondos	68000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	8600	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	53100	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 70543421
APELLIDOS Y NOMBRES: JOHN JAIRO TIQUE DELGADO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	231001	414058	414058	414058	414058	51800	0	66300	0	10100	0

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOHN JAIRO TIQUE DELGADO
No. Identificación: CC70543421
Dirección: DIAGONAL 77B# 119A-73
Telefono: 3584835
Correo: powerpersonaltrainer@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8340696679

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOHN JAIRO TIQUE DELGADO
Tipo y número de identificación	CC70543421
Número de planilla	8340696679
Fecha pago	2020-02-17
Número de autorización pago	14097966
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	febrero de 2020
Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	244600
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	19300	1
231001	Colfondos	126500	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	98800	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 70543421
APELLIDOS Y NOMBRES: JOHN JAIRO TIQUE DELGADO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	231001	790023	790023	790023	0	98800	0	126500	0	19300	0

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	70543421	JOHN JAIRO TIQUE DELGADO		DIAGONAL 77B# 119A-73	3584835	powerpersonaltrainer@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
40804213	21/02/2020				EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-11	2019-11	N	28/02/2020	8340930293	$22.400

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegio	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CODIGO CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotizacion	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotizacion	Codigo CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	70543421	TIQUE DELGADO JOHN JAIRO	50	0		N	X							X									230901	616.000	98.600	0	0	0	0	EPS017	616.000	77.000	14-23	616.000	3	15.100	CCF24	616.000	12.400	0	0	0	0	0

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	70543421	JOHN JAIRO TIQUE DELGADO	DIAGONAL 77B# 119A-73	3584835	powerpersonaltrainer@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
8338664794	08/01/2020				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-11	N	21/02/2020	40804213	$48,300	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	17,300	0		0		0	78	1,000	0	18,300	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
231001	Colfondos	800227940-6	22,100	0	0	0	0	78	1,300	0	23,400	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	3,400				3,400	78	200	3,600			34	3,600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	2,800	78	200	3,000	1

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	17,300	18,300
Pensión	1	22,100	23,400
Riesgos Laborales	1	3,400	3,600
CCF	1	2,800	3,000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	45,600	48,300

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

Señor(es):	JOHN JAIRO TIQUE DELGADO
Nit:	CC 70543421
Dirección:	DIAGONAL 77B# 119A-73
Teléfono:	3584835 Fax:
Ciudad:	BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JOHN JAIRO TIQUE DELGA
Tipo y Número de Identificación	70543421
Número de Autorización Planilla	8340930417
Fecha de pago	2/26/2020
Número de autorización de pago	20467927
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Período cotización salud	Febrero 2020
Período cotización pensión	Febrero 2020
Período cotización caja	Febrero 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$3.300
Total Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	$300	1
231001	Colfondos	$1.700	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	$1.300	1

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

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

La salud es de todos | Minsalud

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	70543421
NOMBRES	JOHN JAIRO
APELLIDOS	TIQUE DELGADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

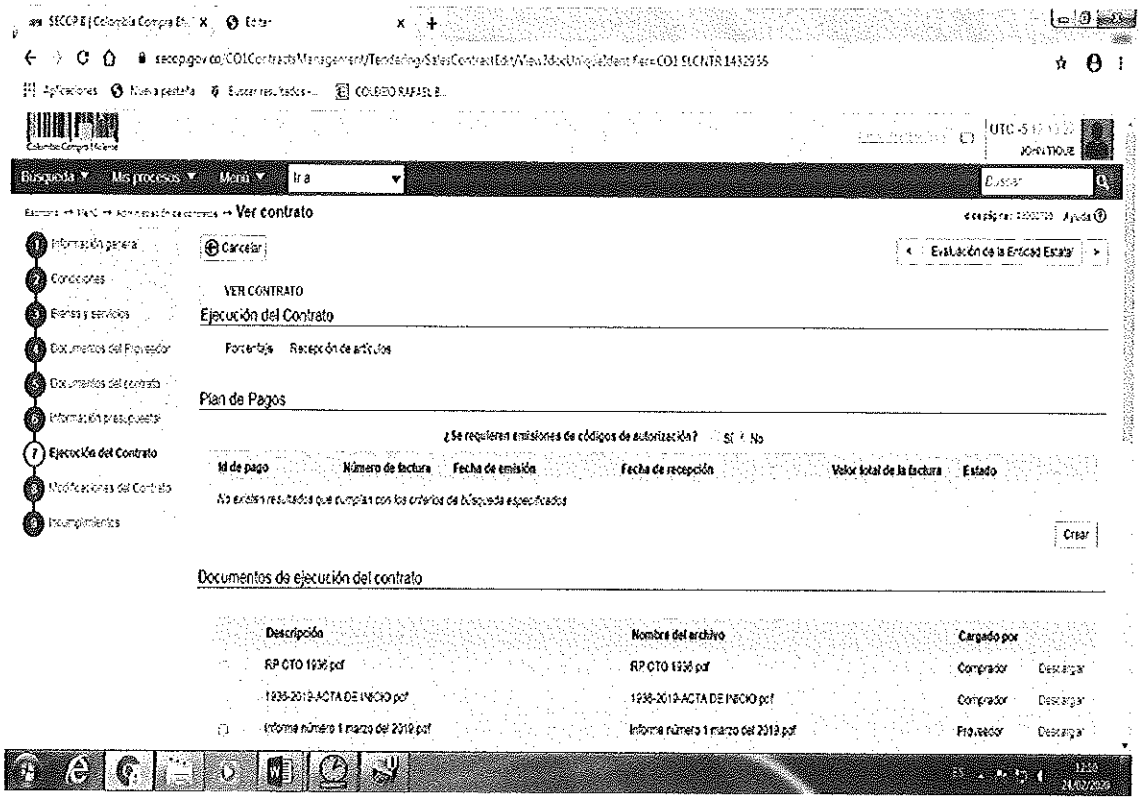
ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	CONTRIBUTIVO	29/07/2015	31/12/2999	COTIZANTE

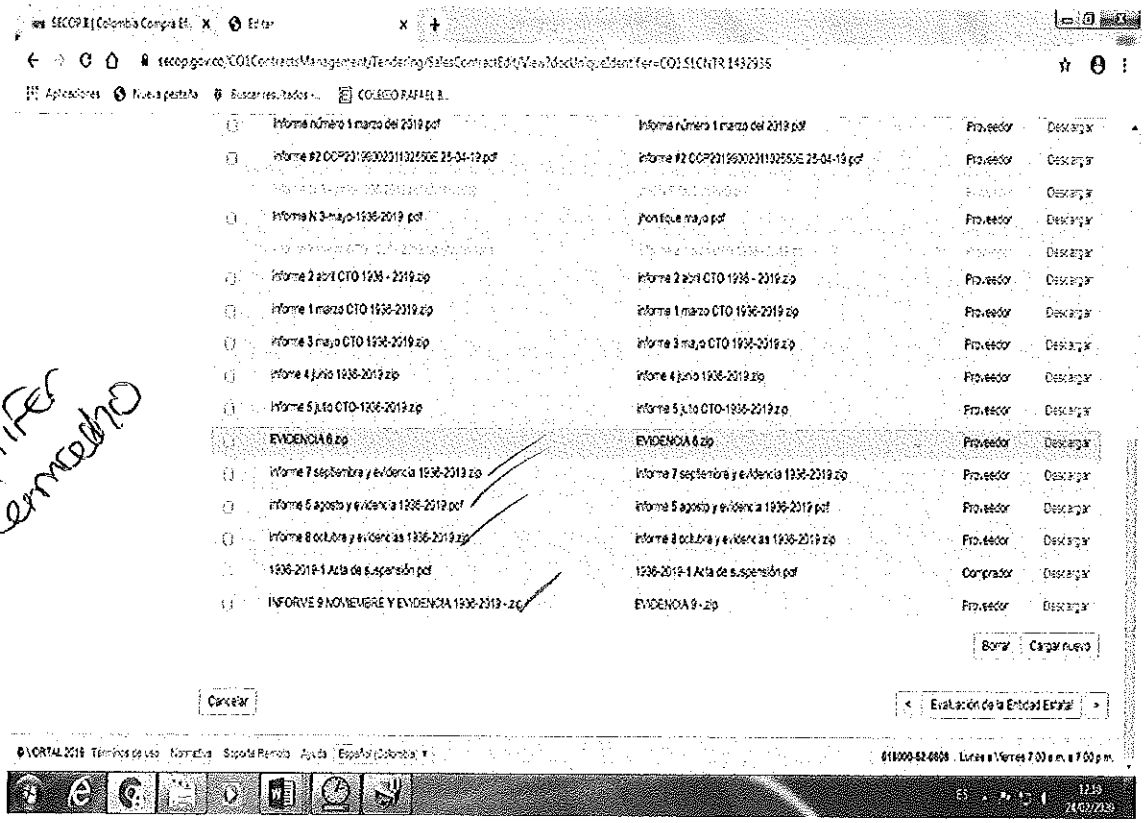
Fecha de Impresión: | 02/18/2020 10:03:43 | **Estación de origen:** | 190.255.161.213

Yo Jenifer Camacho G
Gasto en IED

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





V.O Jennifer Cervantes