



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 FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

|                          |           |           |           |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|
| <b>INFORME No.</b>       | 11        |           |           |
| <b>FECHA DEL INFORME</b> | <b>dd</b> | <b>mm</b> | <b>aa</b> |
|                          | 07        | 03        | 2020      |

|                                   |
|-----------------------------------|
| <b>No. DEL CONTRATO Y FECHA</b>   |
| <b>002019 del 05/03/2019</b>      |
| <b>No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL</b> |
| <b>2019800201101978E</b>          |

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Instrucciones                                                                |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA                        | HILDA PAOLA SANTOS CRUZ                                                                                                                                                                                                                                                                | Registre nombre y apellidos completos                                        |
| N° DE IDENTIFICACIÓN                          | 1.026.253.498 DE BOGOTÁ                                                                                                                                                                                                                                                                | 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 (8) meses y quince (15) días, contados a partir de la suscripción del acta de iniciación, previa aprobación de la garantía única (en los casos en que se requiera) y expedición del registro presupuestal.                                                                        | Registre el plazo total de ejecución en letras y números                     |
| VALOR                                         | Diez y nueve millones seiscientos treinta y cinco mil pesos moneda legal colombiana. (\$19.635.000)                                                                                                                                                                                    | Registre el valor total del contrato                                         |
| FECHA ACTA DE INICIO                          | 05/03/19                                                                                                                                                                                                                                                                               | Registre la fecha de inicio del acta                                         |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN                 | 07/03/2020                                                                                                                                                                                                                                                                             | Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito            |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA<br>(solo cuando aplique) | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Registre el tiempo, valor y plazo de la prórroga                             |
| SUSPENSIONES<br>(solo cuando aplique)         | 15/04/2019 al 19/04/2019 (5 Días)<br>17/06/2019 al 28/06/2019 (12 Días)<br>07/10/2019 al 11/10/2019 (5 Días)<br>16/11/2019 al 11/02/2020 (86 Días)                                                                                                                                     | Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión |
| PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME        | 26/02/20 al 07/03/20                                                                                                                                                                                                                                                                   | Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades             |



## INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN 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 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 desarrolla el plan formador en el formato establecido por el equipo pedagógico del proyecto para el centro de interés voleibol.<br>Se sube el documento al SIM y se está a la espera de aprobación.<br>Evidencia: Plan formador<br>Ubicación: 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: Para el periodo comprendido en el presente informe la ejecución de las sesiones de clase se dio de la siguiente manera:<br><br>Grupo I: 27 de febrero<br>03 de marzo<br>05 de marzo<br><br>Grupo II: 27 de febrero<br>03 de marzo<br>05 de marzo<br><br>Grupo III: 27 de febrero<br>03 de marzo<br>05 de marzo<br><br>Grupo IV: 28 de febrero<br>04 de marzo<br>06 de marzo<br><br>Evidencia: Planes de clase y asistencia<br>Ubicación: La evidencia se encuentra en el SIM, se sube la información de acuerdo a la habilitación del sistema para los formadores. |
| Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se dio cumplimiento a esta obligación en el informe No. 1 entregado el mes de marzo de 2019.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |



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 FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

| hábilnes siguientes a la firma del acta de inicio                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>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</p> | <p>Avance: Se hizo la inscripción de estudiantes al centro de interés y se subió la asistencia de las clases que se registraron en el sistema misional. Los estudiantes inscritos por cada grupo se reportan a continuación:</p> <p>Grupo I: 13 estudiantes<br/>Grupo II: 16 estudiantes<br/>Grupo III: 16 estudiantes<br/>Grupo IV: 19 estudiantes</p> <p>La asistencia por cada grupo según cada sesión llevada a cabo fue la siguiente:</p> <p>Grupo I: 27 de febrero: 13 estudiantes<br/>03 de marzo: 13 estudiantes<br/>05 de marzo: 11 estudiantes</p> <p>Grupo II: 27 de febrero: 15 estudiantes<br/>03 de marzo: 16 estudiantes<br/>05 de marzo: 16 estudiantes</p> <p>Grupo III: 27 de febrero: 16 estudiantes<br/>03 de marzo: 16 estudiantes<br/>05 de marzo: 16 estudiantes</p> <p>Grupo IV: 28 de febrero: 16 estudiantes<br/>04 de marzo: 19 estudiantes<br/>06 de marzo: 19 estudiantes</p> <p>Evidencia: Registro de asistencia de cada sesión de clase ejecutada.<br/>Ubicación: La información reposa en el SIM y en la carpeta de la formadora. En el CD en la carpeta de obligación 4 se hallan los listados junto con los planes de clase.</p> |
| <p>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</p>                                | <p>Avance: Se realizó el registro de los planes para las sesiones de clase en el sistema de información misional según los grupos asignados de la siguiente manera:</p> <p>Grupo I: 27 de febrero<br/>03 de marzo<br/>05 de marzo</p> <p>Grupo II: 27 de febrero</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>03 de marzo<br/>05 de marzo</p> <p>Grupo III: 27 de febrero<br/>03 de marzo<br/>05 de marzo</p> <p>Grupo IV: 28 de febrero<br/>04 de marzo<br/>06 de marzo</p> <p>Evidencia: Formatos de planes de clase diligenciados.<br/>Ubicación: La información se halla por fechas en el SIM.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones músculo-esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.</p>                                                       | <p>Avance: Se hizo solicitud de datos referentes a condiciones médicas específicas de los estudiantes a la docente enlace, quién remite a los formadores a los docentes encargados de aula a fin de obtener la información necesaria desde los observadores, para la adecuación de las clases de ser necesario.<br/>La madre de la estudiante Maryori Valentina Rodríguez López remite que la niña no puede realizar esfuerzo físico ni recibir mucho sol, aún no tiene diagnóstico, pero esta en proceso de evaluación por parte del servicio médico para determinar el tratamiento.</p> <p>Evidencia: Información obtenida desde los observadores estudiantiles.<br/>Ubicación: Los datos obtenidos se encuentran reportados en la carpeta de la formadora.</p> |
| <p>Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.</p>                                                                                                                                                                                           | <p>Avance: Se hizo solicitud de carné o certificación de la EPS a la cual los estudiantes se encuentran afiliados. Algunos de los estudiantes aún no han hecho entrega del documento, al parecer no están afiliados a ninguna EPS.</p> <p>Evidencia: Certificaciones recibidas de parte de los estudiantes a cargo.<br/>Ubicación: Los documentos recibidos se hallan en la carpeta de la formadora.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>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</p> | <p>No se registra ninguna novedad.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Misional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 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.                                                                                                                                                                                                                 | <p>Avance: Se asiste a las reuniones convocadas para el debido desarrollo del objeto contractual.</p> <p>Evidencia actas de reunión:<br/><b>27 de febrero:</b> Reunión convocada por gestor IED Daniel Rojas para tratar información relacionada con: Inventario, terminación contratos, planeaciones y asistencias en el SIM, y horarios y operación en IED</p> <p>Evidencia: Actas de reunión diligenciadas y firmadas.<br/>Ubicación: Las actas están a cargo del gestor IED y Daniel Rojas en el CD en la carpeta obligación 9.</p> |
| 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                                                                                                                                                                                            | <p>Avance: Hasta el momento no se han identificado estudiantes que cumplan con los requerimientos para la participación en el grupo de semilleros.</p> <p>Evidencia: No existe reporte ante el gestor IED Daniel Rojas.<br/>Ubicación: Dado que no hay reporte no hay ubicación de evidencia.</p>                                                                                                                                                                                                                                       |
| 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 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>Se da cumplimiento a esta obligación en el informe No. 1 entregado en el mes de marzo de 2019.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 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                                                                                                                                                                                                       | <p>Avance: Se trabajó siempre poniendo en primer lugar la estabilidad emocional, mental y física de los estudiantes, propendiendo por su cuidado y desarrollo y respetando las normas establecidas en el manual de convivencia de la institución.</p> <p>Evidencia: Planes de clase<br/>Ubicación: El registro de planes de clase se halla en el SIM.</p>                                                                                                                                                                               |
| 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.                                                                                                                                                                | <p>Avance: Durante la ejecución del trabajo para el presente contrato se tienen presentes los lineamientos que el proyecto plantea para el desarrollo efectivo de las actividades a fin de cumplir con el objeto del contrato.</p> <p>Evidencia: Actas, planes de clase, listas de asistencia, plan formador.</p>                                                                                                                                                                                                                       |



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 FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ubicación: Las actas se encuentran a cargo del gestor IED Daniel Rojas, y en la carpeta obligación 9 en el CD. Los planes de clase, listados de asistencia y el plan formador se hallan en el SIM.                                                                                                                                                                                |
| Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Se dio manejo pertinente a la información obtenida para el desarrollo del proyecto, además se lleva correctamente el conducto regular, las políticas del programa y los lineamientos del IDRD y se establece como prioridad la responsabilidad adquirida para el presente contrato a fin de favorecer el adecuado desarrollo del proyecto TEC y de quienes hacen parte del mismo. |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Para el periodo relacionado en este informe, no se asignan eventos por parte del supervisor de contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 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 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 | Para el periodo que cubre este informe no se solicitó suspensión y ampliación de suspensión.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 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 se presentó solicitud de terminación anticipada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Obligación No. 18: Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Avance: En el informe se registra la información detallada de la gestión adelantada para el periodo comprendido entre el 26 de febrero y el 07 de marzo; en donde se relacionan planes de clase, registros de                                                                                                                                                                     |



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 FÍSICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORES QUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sistema de Gestión Documental ORFEO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>asistencia, y actas de reunión.</p> <p>Evidencia: Informe, planes de clase, registro de asistencia y actas.</p> <p>Ubicación: En el CD se halla la información respecto a planes, asistencias actas en la carpeta de obligación 2,4 y 5 y en la carpeta de obligación 9 respectivamente. El informe se halla en la carpeta obligación 19.</p>                              |
| 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.                                                                                                                       | <p>Avance: Se elabora el informe de ejecución de la gestión adelantada para el periodo comprendido entre el 26 de febrero y el 07 de marzo de 2020, y se carga al SECOP II, de acuerdo a lo establecido en la obligación.</p> <p>Evidencia: Informe de gestión adelantada.</p> <p>Ubicación: El documento se halla en el SECOP II y en el CD en la carpeta obligación 19.</p> |
| <b>Declaración:</b> 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. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |



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

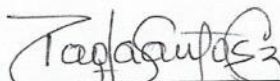
## INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FÍSICA 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 APOORTE    | NOMBRE EMPRESA | VALOR APOORTE PAGADO |
|----------------------------|----------------|----------------------|
| PAGO APORTES SALUD         | Famisanar      | \$109.800            |
| PAGO APORTES PENSIÓN       | Protección     | \$140.500            |
| PAGO RIESGOS PROFESIONALES | Positiva       | \$21.400             |
|                            | TOTAL          | \$271.700            |

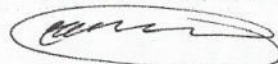
### 4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

  
Firma Contratista

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

EN EL PRESENTE LAPSO, EL CONTRATISTA  
CUMPLIÓ A CABO, CON LAS OBLIGACIONES  
ASEGURADAS.

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

Aprobo a la Supervisión  
JOSE GUANO DE LA PENA  
CC. 11318457  
CESOR ZONAL  


NOTA: Este documento carecerá de las respectivas rúbricas ante la imposibilidad de su obtención

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.                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2019-2019               |   |    |  |    |  |               |    |
| 2  | Nombre del Contratista                                                                                                                                                                                                                                                                                     | HILDA PAOLA SANTOS CRUZ |   |    |  |    |  |               |    |
| 3  | Identificación                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CC                      | X | CE |  |    |  | 1,026,253,498 |    |
| 4  | Responsable de impuesto a las ventas                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |   |    |  | SI |  | NO            | X  |
| 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 |
| 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 |
| 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 \$                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |   |    |  |    |  |               |    |
|    | Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL \$                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |   |    |  |    |  |               |    |
| 9  | Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual                                                                                                                                                                                                                                       |                         |   |    |  |    |  |               |    |
|    | AFC \$                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |   |    |  |    |  |               |    |
|    | Ahorro Voluntario Pensión \$                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |   |    |  |    |  |               |    |
| 10 | Intereses en créditos de vivienda de habitación. 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 |
| 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 |
| 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 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 anuales (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. anuales (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 parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:                                                                  |                         |   |    |  |    |  |               | %  |

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

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

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 7 MM 3 AA 2020

  
FIRMA



# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-03-28, 11:34:54 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1028735446  
Periodo Cotización 202003 Periodo Servicio 202003  
Cliente:

## PAGADA 2020-03-28 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                         |  |  |                    |                                        |                 |   |
|---------------------|-------------------------|--|--|--------------------|----------------------------------------|-----------------|---|
| Razón Social        | HILDA PAOLA SANTOS CRUZ |  |  |                    |                                        |                 |   |
| Documento           | CC 1026253498           |  |  | Dirección          | CARRERA 113 N° 83 A 61 INT 21 APTO 402 |                 |   |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE           |  |  | Teléfono           | 3183083112                             |                 |   |
| Tipo Persona        | NATURAL                 |  |  | Forma Presentación | ÚNICO                                  | Total Afiliados | 1 |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.             |  |  | Departamento       | BOGOTA D.C.                            |                 |   |
| Representante Legal |                         |  |  | Identificación     |                                        |                 |   |

### II. DATOS DEL AFILIADO

|                |               |    |           |  |           |   |                         |                              |                   |                   |
|----------------|---------------|----|-----------|--|-----------|---|-------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento      | CC 1026253498 |    | Residente |  | Exonerado | N | Apellidos y Nombres     | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59            | 00 |           |  |           |   | SANTOS CRUZ HILDA PAOLA | 11001000 - 11                |                   | BOGOTA D.C.       |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Extranjero | S. Integral | Salario | Pensión  |          |          |          |            |                  | Salud      |      |                  |                  |                   | Riesgos    |                  |            |         |              | Caja       |            |              |            | Parafiscales |                |            |            |         |             |             |             |             |             |      |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|-------------|---------|----------|----------|----------|----------|------------|------------------|------------|------|------------------|------------------|-------------------|------------|------------------|------------|---------|--------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|----------------|------------|------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |            |             |         | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días CCF | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC  | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL      | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |      |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   | 30         | 30          | 30      | 30       |          |          |          | \$ 877.803 | 230201           |            | 16 % | \$ 877.803       | \$ 140.500       | \$ 0              | \$ 0       | EPS017           |            | 12,5 %  | \$ 877.803   | \$ 109.800 | \$ 0       | 14-23        | 3          | 2.436 %      | \$ 877.803     | \$ 21.400  | CCF22      | 2 %     | \$ 877.803  | \$ 17.600   | 0 %         | \$ 0        | 0 %         | \$ 0 |

### IV. TOTALES

|                               |                   |                    |                     |                       |                     |                    |                    |                    |                   |             |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| Total Aportes Pensión         | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
| PROTECCION (ING + PROTECCION) | FSP SOLIDARIDAD   | FSP SUBSISTENCIA   | FAMISANAR EPS       | POSITIVA DE SEGUROS   | COLSUBSIDIO         | SENA               | ICBF               | ESAP               | MEN               |             |
| \$ 140.500                    | \$ 0              | \$ 0               | \$ 109.800          | \$ 21.400             | \$ 17.600           | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              |             |



# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-03-28, 11:28:20 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1028735430  
Periodo Cotización 202002 Periodo Servicio 202002  
Cliente:

## PAGADA 2020-03-28 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                         |  |                    |                                        |                   |
|---------------------|-------------------------|--|--------------------|----------------------------------------|-------------------|
| Razón Social        | HILDA PAOLA SANTOS CRUZ |  |                    |                                        |                   |
| Documento           | CC 1026253498           |  | Dirección          | CARRERA 113 N° 83 A 61 INT 21 APTO 402 |                   |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE           |  | Teléfono           | 3183083112                             |                   |
| Tipo Persona        | NATURAL                 |  | Forma Presentación | ÚNICO                                  | Total Afiliados 1 |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.             |  | Departamento       | BOGOTA D.C.                            |                   |
| Representante Legal |                         |  | Identificación     |                                        |                   |

### II. DATOS DEL AFILIADO

|                |               |    |           |  |           |   |                         |                              |                   |                   |
|----------------|---------------|----|-----------|--|-----------|---|-------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento      | CC 1026253498 |    | Residente |  | Exonerado | N | Apellidos y Nombres     | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59            | 00 |           |  |           |   | SANTOS CRUZ HILDA PAOLA | 11001000 - 11                |                   | BOGOTA D.C.       |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Extranjero | S. Integral | Salario | Pensión  |          |          |          |            |                  | Salud      |      |                  |                  |                   | Riesgos    |                  |            |         |              | Caja       |            |              |            | Parafiscales |                |            |            |         |             |             |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|-------------|---------|----------|----------|----------|----------|------------|------------------|------------|------|------------------|------------------|-------------------|------------|------------------|------------|---------|--------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|----------------|------------|------------|---------|-------------|-------------|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |            |             |         | Dias AFP | Dias EPS | Dias AFP | Dias CCF | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC  | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL      | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   | 30         | 30          | 30      |          |          |          | 16 %     | \$ 877.803 | \$ 140.500       | \$ 0       | \$ 0 | EPS017           |                  | 12,5 %            | \$ 877.803 | \$ 109.800       | \$ 0       | 14-23   | 3            | 2.436 %    | \$ 877.803 | \$ 21.400    | CCF22      | 2 %          | \$ 877.803     | \$ 17.600  | 0 %        | \$ 0    | 0 %         | \$ 0        |

### IV. TOTALES

|                               |                   |                    |                     |                       |                     |                    |                    |                    |                   |             |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| Total Aportes Pensión         | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
| PROTECCION (ING + PROTECCION) | FSP SOLIDARIDAD   | FSP SUBSISTENCIA   | FAMISANAR EPS       | POSITIVA DE SEGUROS   | COLSUBSIDIO         | SENA               | ICBF               | ESAP               | MEN               |             |
| \$ 140.500                    | \$ 0              | \$ 0               | \$ 109.800          | \$ 21.400             | \$ 17.600           | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              |             |



## 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 | 1026253498  |
| NOMBRES                  | HILDA PAOLA |
| APELLIDOS                | SANTOS CRUZ |
| 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 | 07/12/2004                   | 31/12/2999                          | COTIZANTE        |

Fecha de Impresión: 03/22/2020 13:18:01 Estación de origen: 181.61.42.185

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.





| 1.RELACIÓN SESIONES         |                         |       |                                                                          |                         |                        |                   |                  |
|-----------------------------|-------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------|------------------|
| NOMBRE                      | HILDA PAOLA SANTOS CRUZ |       | COORDINADOR                                                              | JOSE DANIEL ROJAS LOPEZ |                        |                   |                  |
| FECHA REVISIÓN              | 2020-03-22 08:17:01     |       | Mes                                                                      | Marzo                   |                        |                   |                  |
| IED                         | SEDE                    | GRUPO | SESIONES PLANEADAS (HORARIO)                                             | SESIONES EJECUTADAS     | SESIONES NO EJECUTADAS | TOTAL PROGRAMADAS | TOTAL EJECUTADAS |
| COLEGIO ALFREDO IRIARTE (I) | CHIRCALES,              | 1     | Jueves,07:20:00,09:10:00<br>27-5<br>Martes,07:20:00,09:10:00<br>3        | 27-3-5                  |                        | 13                | 13               |
|                             | CHIRCALES,              | 2     | Jueves,09:40:00,11:10:00<br>27-5<br>Martes,09:40:00,11:10:00<br>3        | 27-3-5                  |                        |                   |                  |
|                             | CHIRCALES,              | 3     | Jueves,13:20:00,15:00:00<br>27-5<br>Martes,13:20:00,15:00:00<br>3        | 27-3-5                  |                        |                   |                  |
|                             | CHIRCALES,              | 4     | Miercoles,14:30:00,16:30:00<br>26-4<br>Viernes,14:30:00,16:30:00<br>28-6 | 26-28-4-6               |                        |                   |                  |

*Tapagulos3*