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 QUIÉNES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

INFORME No.	10		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	02	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
1782 de 12 de marzo de 2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011023 58E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHANNA ISABEL MUNAR LUJAN	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	52213989	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	Registra el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO Y MEDIO (8.5) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 19.635.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	13/03/2019	Registra la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	06/03/2020	Registra fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo si aplica)	N/A	Registre adición y/o prórroga y plazo prórroga
SUSPENSIONES (solo si aplica)	Del 7 AL 11 De octubre de 2019. cinco días (5) Del 17 AL 28 De junio de 2019. Doce días (12) Del 15 AL 19 De Abril de 2019. cinco días (5) Del 16/11/19 al 02/02/2020.	Registre para cada suspensión ejecutada las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 03/02/2020 AL 25/02/2020	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Avance,evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1:Presentar al supervisor del contrato mediante el SIM, al consejo académico /directivo de la IED asignada, durante las 3 (tres) primeras semanas, la propuesta general del plan formador para cada uno de los grupos/ciclos de acuerdo con la guía pedagógica del proyecto, plan pedagógico del centro de interés asignado, las mallas curriculares, y desempeños anuales en el formato elaborado por el equipo pedagógico, y, mensualmente hacer las respectivas modificaciones según se requiera.</td><td>AVANCE: Se presenta un avance del plan formador del centro de interés correspondiente al primer bimestre académico entre los meses de febrero y marzo.

EVIDENCIA: Se sube al SIM y se le hace entrega al gestos IED

UBICACIÓN: SIM registro en el cd obligación 1</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2:Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.</td><td><u>AVANCE</u>
Estoy asignada a la institución educativa Antonio Nariño Se me realizo un cambio Deporte Manejo el centro de interés de Porras Planeo y ejecuto las sesiones de la siguiente manera:

<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>ESTUDIANTES</th><th>DÍAS</th><th>HORARIO</th><th>EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>23</td><td>Martes y jueves</td><td>9:30 a 11:30</td><td>FEBRERO 11-13-18-25</td></tr>
<tr><td>2</td><td>20</td><td>Martes y jueves</td><td>12:30 a 14:30</td><td>FEBRERO 11-13-18-25</td></tr>
<tr><td>3</td><td>17</td><td>Miércoles y viernes</td><td>9:30 a 11:30</td><td>FEBRERO 12-14-19</td></tr>
<tr><td>4</td><td>24</td><td>Miércoles y viernes</td><td>12:30 a 14:30</td><td>FEBRERO 12-14-19</td></tr>
</table>
La subida de estudiantes se encuentra en proceso de finalizar esperando actualización de la plataforma de estudiantes por parte de la secretaria de educación o en caso que sea necesario subirlos manualmente , para</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	GRUPO 1 ESTUDIANTES 23 SUBIDOS EN SIM 20 GRUPO 2 ESTUDIANTES 20 SUBIDOS EN SIM 17 GRUPO 3 ESTUDIANTES 17 SUBIDOS EN SIM 11 GRUPO 4 ESTUDIANTES 24 SUBIDOS EN SIM 20 **MARTES 04 DE FEBRERO** REUNION IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba • Bienvenida 2020 • Presentación de formadores • Lineamientos TEC IDRD • Planeación y organización de actividades • Inventario materiales escenarios varios **VIERNES 07 DE FEBRERO** REUNION OPERATIVA IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba • Presentación formadores padres de familia **MARTES 17 DE FEBRERO** REUNION OPERATIVA IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba CONSOLIDADO DE inscripción **20 DE FEBRERO** REUNION METODOLOGICA COLEGIO REPUBLICA DE CHINA El gestor IED Carlos Gamba • Orden del día • Orientación General • Listados actualizados • varios

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 RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	INSCRIPCIONES **VIERNES 21 DE FEBRERO** REUNION PEDAGOGICA IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba TEMAS • Retroalimentación de la actividad de cierre • Reconocimiento a formadores • Pagos e informes • varios **LUNES 24 DE FEBRERO** REUNION OPERATIVA IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba • Puntos de la reunión • Revisión SIM • Entrega de informes • Generalidades operativas **EVIDENCIAS** Sistema de Información Misional **UBICACIÓN** CD obligación # 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** En cumplimiento a esta obligación, se envió correo con el formato establecido para solicitar el usuario y contraseña para el sistema de información misional ,desde mi correo personal jmunarlujan@gmail.com el día 19 de marzo del 2019 al correo del proyecto TEC encargados del SIM soportetiempoescolarc@gmail.com Durante este periodo se recibió repuesta por correo y se

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 RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<table>
<tr><td></td><td>me fue asignado usuario y contraseña que actualmente se encuentra activa.

<u>EVIDENCIAS</u>

Correo enviado

<u>UBICACIÓN</u>

CD obligación # 3</td></tr>
<tr><td>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.</td><td><u>AVANCE</u>

En cumplimiento de esta obligación se cargo en el SIM los 4 grupos con estudiantes y asistencias del centro de interés de Porras que se me fue asignado en la IED Antonio Nariño,

<table>
<tr><th>GRUPO</th><th>ESTUDIANTES</th><th>DÍAS</th><th>HORARIO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>23</td><td>Martes y jueves</td><td>9:30 a 11:30</td></tr>
<tr><td>2</td><td>20</td><td>Martes y jueves</td><td>12:30 a 14:30</td></tr>
<tr><td>3</td><td>17</td><td>Miércoles y viernes</td><td>9:30 a 11:30</td></tr>
<tr><td>4</td><td>24</td><td>Miércoles y viernes</td><td>12:30 a 14:30</td></tr>
</table>

La subida de estudiantes se encuentra en proceso de finalizar esperando actualización de la plataforma de estudiantes por parte de la secretaria de educación o en caso que sea necesario subirlos manualmente , para este periodo contractual los estudiantes subidos en el SIM

GRUPO 1 ESTUDIANTES 23 SUBIDOS EN SIM 20
GRUPO 2 ESTUDIANTES 20 SUBIDOS EN SIM 17
GRUPO 3 ESTUDIANTES 17 SUBIDOS EN SIM 11
GRUPO 4 ESTUDIANTES 24 SUBIDOS EN SIM 20

<u>EVIDENCIAS</u></td></tr>
</table>

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

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

<table>
<tr><td></td><td>Sistema de Información Misional
Reporte diario de formadores

<u>UBICACIÓN</u>CD obligación # 4</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 5:Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena</td><td><u>AVANCE</u>

Se realiza la planeación de este periodo de actividades comprendido entre el 03/02/2020 AL 25/02/2020
.
<table><tr><th>GRUPO</th><th>ESTUDIANTES</th><th>DÍAS</th><th>HORARIO</th><th>EJECUTADAS</th></tr><tr><td>1</td><td>23</td><td>Martes y jueves</td><td>9:30 a 11:30</td><td>Enero 11-13-18-25</td></tr><tr><td>2</td><td>20</td><td>Martes y jueves</td><td>12:30 a 14:30</td><td>Enero 11-13-18-25</td></tr><tr><td>3</td><td>17</td><td>Miércoles y viernes</td><td>9:30 a 11:30</td><td>Enero 12-14-19</td></tr><tr><td>4</td><td>24</td><td>Miércoles y viernes</td><td>12:30 a 14:30</td><td>Enero 12-14-19</td></tr></table>
La subida de estudiantes se encuentra en proceso de finalizar esperando actualización de la plataforma de estudiantes por parte de la secretaria de educación o en caso que sea necesario subirlos manualmente , para este periodo contractual los estudiantes subidos en el SIM

GRUPO 1 ESTUDIANTES 23 SUBIDOS EN SIM 20
GRUPO 2 ESTUDIANTES 20 SUBIDOS EN SIM 17
GRUPO 3 ESTUDIANTES 17 SUBIDOS EN SIM 11
GRUPO 4 ESTUDIANTES 24 SUBIDOS EN SIM 20

Para este periodo de actividades el GESTOR IED CARLOS GAMBA realizo seguimiento al SIM encontrando todo al día y en los tiempos estipulados

“SE ENCUENTRA AL DÍA EN SISTEMA DE INFORMACIÓN EN ESTE GRUPO. FELICITACIONES!! GRACIAS. CARLOS ANDRÉS GAMBA TORRES – GESTOR IED - IDRD-TEC</td></tr>
</table>

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN Y RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	EVIDENCIAS clases ejecutadas en el sistema de información misional **UBICACIÓN**CD obligación # 5
Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.	**AVANCE** Los profesores de enlace de la institución educativa (Carmen Prada y Didier Viuche), se encuentra recopilando las circulares y los documentos de cada uno de los estudiantes, dónde se le indaga acerca de su condición médica, ellos nos hace relación si hay alguna condición especial en el centro de interés. Durante este periodo se ha realizado la caracterización de los grupos y se evidenciado un caso de incapacidad y recomendaciones medicas de la estudiante VERONICA RODRIQUEZ RODRIQUEZ del grupo 4 **EVIDENCIAS** incapacidad medical **UBICACIÓN** CD obligación # 6
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	**AVANCE** Los profesores de enlace de la institución educativa (Carmen Prada y Didier Viuche), se encuentran recopilando las circulares y los documentos de cada uno de los estudiantes) en este periodo inicial del año
Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.	**AVANCE** En cumplimiento de esta obligación se envía en los horarios establecidos día a día "FORMATO DE NOVEDADES DIARIO DE FORMADOR TEC" al gestor Carlos Gamba. **EVIDENCIAS** Reporte diario vía telefónica **UBICACIÓN** CD obligación # 8
Obligación No. 9: Asistir a las	**AVANCE**

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 RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

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.	Para el cumplimiento de esta obligación me encuentro en constante comunicación con el gestor operativo. Durante este periodo asistí a la siguientes reuniones y/o actividades programadas por el Gestor IED, Docente Enlace y gerencia del proyecto TEC Para este periodo de actividades el GESTOR IED CARLOS GAMBA realizó seguimiento al SIM encontrando todo al día y en los tiempos estipulados, "SE ENCUENTRA AL DÍA EN SISTEMA DE INFORMACIÓN EN ESTE GRUPO. FELICITACIONES!! GRACIAS. CARLOS ANDRÉS GAMBA TORRES – GESTOR IED - IDRD-TEC". **REUNIONES Y ACTIVIDADES** **LUNES 3 DE FEBRERO** firma de acta de inicio de suspensión lugar PRD **SEMANA DEL 4 AL 7** Actividades de promoción e información a los estudiantes en los salones de clase y realización de la inscripción en el centro de interés en los 4 grupos asignados **MARTES 04 DE FEBRERO** REUNION IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba • Bienvenida 2020 • Presentación de formadores • Lineamientos TEC IDRD • Planeación y organización de actividades • Inventario materiales escenarios varios **VIERNES 07 DE FEBRERO** REUNION OPERATIVA IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba • Presentación formadores padres de familia

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 RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

	MARTES 17 DE FEBRERO REUNION OPERATIVA IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba CONSOLIDADO DE inscripción **20 DE FEBRERO** REUNION METODOLOGICA El gestor IED Carlos Gamba • Orden del día • Orientación General • Listados actualizados • varios **INSCRIPCIONES** **VIERNES 21 DE FEBRERO** REUNION PEDAGOGICA IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba TEMAS • Retroalimentación de la actividad de cierre • Reconocimiento a formadores • Pagos e informes • varios **LUNES 24 DE FEBRERO** REUNION OPERATIVA IED Antonio Nariño gestor IED Carlos Gamba • Puntos de la reunión • Revisión SIM • Entrega de informes • Generalidades operativas **EVIDENCIAS** Actas **UBICACIÓN** CD obligación # 9
Obligación No. 10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen	**AVANCE**

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 RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.	como reporte de semilleros me encuentro a la espera de cualquier requerimiento por parte de la formadora de semilleros **EVIDENCIAS** **UBICACIÓN** **CD obligación # 10**
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.	**AVANCE** En cumplimiento a esta obligación, Se entregó en la fecha establecida el certificado para la firma de acta de inicio, y se adjuntó en el primer informe una fotocopia del certificado del primer respondiente vigente entregado a el GESTOR IED **EVIDENCIAS** Fecha del certificado: 8 de septiembre de 2018 Diploma del curso Diploma del curso de la ARL Positiva **UBICACIÓN** CD obligación # 11
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.	**AVANCE** Se planea y se ejecuta cada una de las sesiones de clase en pro del respeto a los derechos de los niños, trabajando siempre en beneficio de ellos, y cumpliendo con las normas del manual de convivencia escolar. Teniendo siempre como eje el Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias.
Obligación No. 13: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado, en concordancia a lo dispuesto en el formato de necesidades del formador que hace parte integral del presente contrato.	**AVANCE** Cumplí con puntualidad todas y cada una de mis obligaciones contractuales realizando planeación y ejecución de las clases para los cuatro grupos del centro de interés de porras y asistiendo a cada una de las reuniones planeadas por el gestor IED Carlos Gamba Torres , los profesores de enlace Carmen Prada y Didier Viuche y el IDRD

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 RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	**AVANCE** En cumplimiento a esta obligación, Se maneja de manera responsable, y con absoluta confidencialidad toda la información obtenida, tanto con la institución, como con el sistema de gestión de seguridad de la información.
Obligación No. 15: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados por el Supervisor del Contrato, para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual o para el acompañamiento de las delegaciones conformadas para dichos eventos. Parágrafo: La participación en los eventos Nacionales o Internacionales deben ser autorizados por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD.	**AVANCE** Me encuentro siempre atenta a cualquier actividad programada. Durante este periodo no se ha realizado ninguna **EVIDENCIAS** **UBICACIÓN** CD OBLIGACION 15
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	**AVANCE** En cumplimiento a esta obligación, no he solicitado o realizado solicitud de suspensión del presente contrato. En caso de ser requerido este proceso se realizará bajo los parámetros establecidos en esta obligación.

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 RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

suspensión, ampliación de suspensión y reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	
Obligación No. 17: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transaccional SECOP II.	**AVANCE** En cumplimiento a esta obligación, no he realizado ninguna terminación anticipada del presente contrato. En caso de que sea necesario informaré con la debida anticipación.
Obligación No. 18: Registrar en el informe mensual de actividades, la gestión adelantada referente a los documentos asignados en el Sistema de Gestión Documental ORFEO.	**AVANCE** En cumplimiento a esta obligación, Hasta el momento no manejamos la plataforma Orfeo, y no tenemos lineamientos e indicaciones del proyecto con respecto a esta obligación.
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.	**AVANCE** En cumplimiento a esta obligación, el informe se entregó en el formato y las fechas establecidas. SECOP II se encuentra al día bajo los parámetros establecidos y en las fechas que se estipularon para alimentarlo con informes y evidencias encontrándose al día . en el mes de noviembre **EVIDENCIAS** pantallazo entregado en el informe de este periodo **UBICACIÓN** **CD obligación #19**
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.	

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 RECREADORESQUE REPORTAN SUS ACTIVIDADES EN EL FORMATO BITACORA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SANITAS	103.600
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	132.500
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	20.200
	TOTAL	256.300

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

Johanna Munar Lujan.
Firma Contratista

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:
En el presente lapso el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones asignadas

VoBoSupervisor del contrato
Nombre: WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS
N° de Identificación: C.C 79.747.015
Cargo: ASESOR DE DIRECCION GENERAL
CODIGO 105 GRADO 02

VoBo Carlos A. Gaviria Torres
C.C. 80038.535
Gestor IED

Apoyo a la supervisión

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

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

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

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

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

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

1	Contrato No.	1782 de 2019												
2	Nombre del Contratista	JOHANNA ISABEL MUNAR LUJAN												
3	Identificación	CC	X	CE				52213989						
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 $ 103.600,00 — Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $ 132.500,00 Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $ 20.200,00 — Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente													
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual AFC $ — Ahorro Voluntario Pensión $													
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2019). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo									SI		NO	X	
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2019). Anexo									SI		NO	X	
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.													
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo									SI		NO	X	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo									SI		NO	X	
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	X	
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	X	
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200. anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo									SI		NO	X	
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.									SI		NO	X	
14	(OPCIONAL) Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:											%		

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

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

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 2 AA 2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52213989
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JOHANNA ISABEL MUNAR LUJAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 65 30-36	TELÉFONO:	7493610
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4322529439	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2019		
DIAS DE MORA:	59				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/17	NUMERO AUTORIZACIÓN:	9999035021		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.700	$ 0	$ 132.500	$ 5.700	$ 138.200
SUBTOTALES:										$ 132.500	$ 5.700	$ 138.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 103.600	$ 0	$ 4.400	$ 0	$ 103.000	$ 4.400	$ 0	$ 108.000
SUBTOTALES:													$ 103.000	$ 4.400	$ 0	$ 108.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.200	$ 20.200	$ 900	$ 0	$ 21.100
SUBTOTALES:									$ 20.200	$ 900	$ 0	$ 21.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 5.000	$ 300	$ 5.300
SUBTOTALES:			$ 5.000	$ 300	$ 5.300

Planilla Pagada

SOI

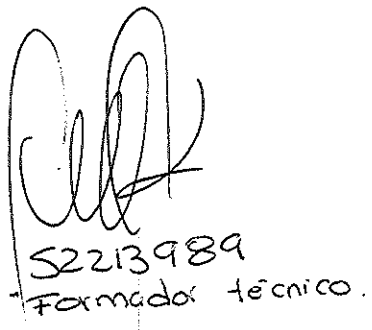
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

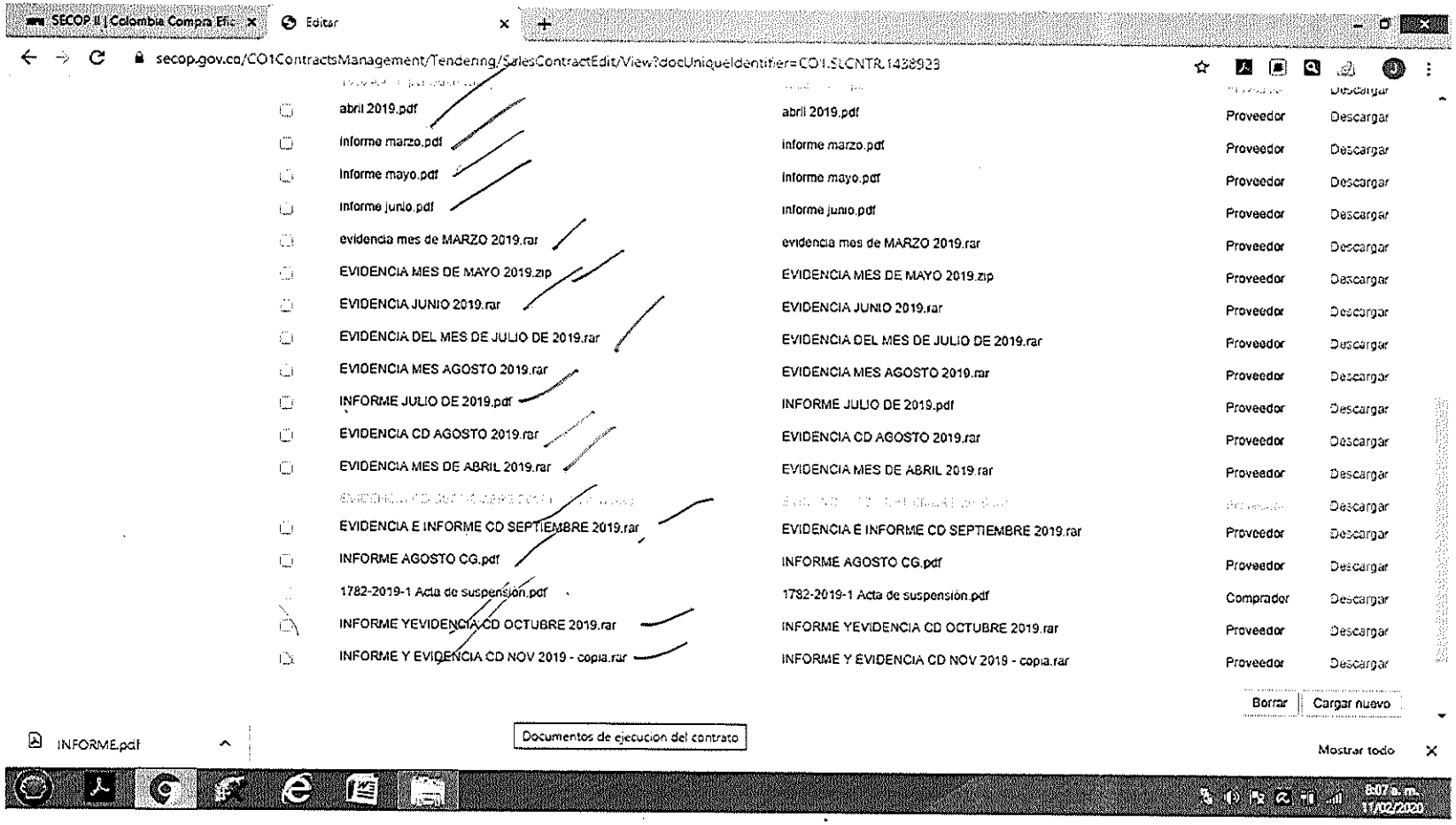
DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	NOVEDADES IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINCULTU TOTAL APORTE
1	CC 52213989	MUNAR LUJAN JOHANNA ISABEL	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 924.000				NO								230301-PORVENIR	30	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 132.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 828.116	52213989	$ 20.200	30	$ 828.116	CCF24-COMPENSAR	$ 5.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL	$ 272.600

1.RELACIÓN SESIONES							
NOMBRE	JOHANNA ISABEL MUNAR LUJAN		COORDINADOR	CARLOS ANDRES GAMBA TORRES			
FECHA REVISIÓN	2020-03-01 22:44:20		Mes	Febrero			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO ANTONIO NARIÑO (I	ANTONIO NARIÑO,	1	**Martes,09:30:00,11:30:00** 11-18-25 **Jueves,09:30:00,11:30:00** 13	11-13-18-25		14	14
	ANTONIO NARIÑO,	2	**Martes,12:30:00,02:30:00** 11-18 **Jueves,12:30:00,02:30:00** 13 **Martes,12:30:00,14:30:00** 25	11-13-18-25			
	ANTONIO NARIÑO,	3	**Miercoles,09:30:00,11:30:00** 12-19 **Viernes,09:30:00,11:30:00** 14	12-14-19			
	ANTONIO NARIÑO,	4	**Miercoles,12:30:00,14:30:00** 12-19 **Viernes,12:30:00,14:30:00** 14	12-14-19			
FECHA - HORARIO	2020-02-04 (09:00:00 - 12:00:00)		TEMA	PRESENTACIÓN DE FORMADORES			
FECHA - HORARIO	2020-02-07 (14:00:00 - 16:00:00)		TEMA	PRESENTACIÓN FORMADORES A PADRES DE FAMILIA			
FECHA - HORARIO	2020-02-17 (14:00:00 - 16:00:00)		TEMA	REUNIÓN OPERATIVA			
FECHA - HORARIO	2020-02-24 (08:00:00 - 10:00:00)		TEMA	REUNIÓN OPERATIVA			
FECHA - HORARIO	2020-02-21 (08:00:00 - 12:00:00)		TEMA	REUNIÓN PEDAGÓGICA			
FECHA - HORARIO	2020-02-20 (08:00:00 - 12:00:00)		TEMA	REUNIÓN DE PREPARACIÓN METODOLÓGICA			





VoBo Carlos P. Gomez J.
Gestor IED

CC 80038535

Johanna Munar Lujan
52213989.
Apoyo a la supervisión.

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	52213989
NOMBRES	JOHANNA ISABEL
APELLIDOS	MUNAR LUJAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Johanna Munar
52213989

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
SUSPENSIÓN POR MORA.	E.P.S. SANITAS	CONTRIBUTIVO	28/03/2001	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/24/2020 09:48:36	Estación de origen:	190.66.221.195

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

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

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

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

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

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

18

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52213989
NOMBRES Y APELLIDOS	Munar Lujan,Johanna Isabel
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	22/08/2011
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Munar Lujan,Johanna Isabel, a los 24 días del mes de febrero del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

19