

INSTITUTO PARA EL DESARROLLO Y PRÁCTICA DEL DEPORTE LA RECREACIÓN Y EL
APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, INDER-GUARNE

Nit. 811.007.013-1
Dirección: Carrera 53 # 46A-368
Municipio de Guarne - Antioquia
Telefono: (604) 424 6220
Email: inder@guarne-antioquia.gov.co

DOCUMENTO EQUIVALENTE	
N°	5

Nombre del Contratista: Verónica Flórez Ríos
Número de Cédula 1035918950
Dirección: Vereda San Jose
Ciudad/Municipio: Guarne
Número de Teléfono: 3137590488
Email: veronicaflorios@gmail.com
Fecha: 23 Diciembre de 2024
Acta de Pago: 5

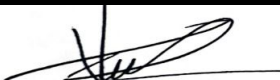
Información Bancaria	Banco	Bancolombia
	Tipo de Cuenta	Ahorros
	Número	16100014398
Valor Total del Contrato:	\$	9,200,000

Número y Objeto Contractual	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CPS 226-2024-PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROMOTOR DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CENTROS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL INDER GUARNE. Período: Diciembre 01 a Diciembre 20 de 2024	1	\$ 1,686,667.00	\$ 1,686,667.00
Total		\$	1,686,667.00
ReteFuente Honorarios 10%			
Estampilla Procultura		\$	-
Estampilla Prohospital		\$	16,866.67
Estampilla Probienestar Adulto Mayor		\$	67,466.68
Valor Neto a Pagar		\$	1,602,333.65

Este Documento solo aplica para personas que no estan obligadas a facturar

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que **NO** solicitaré costos y/o deducciones asociadas a esta renta de trabajo en mi declaracion de renta del año gravable 2024.

En consecuencia, pueden aplicar el beneficio del 25% de renta exenta para disminuir mi base de retención y la tarifa contenida en el art. 383 ET de conformidad con el art. 9° D.R. 2231/2023.


Verónica Flórez Ríos

Comprobante de pago en línea

Comercio
SIMPLE OI

Número de comprobante
DBxYJ0LYVURG

CUS
1133525275

Fecha y hora
17 diciembre 2024 11:08:56

Número de factura
1068300071

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Referencia 1
10.0.19.58

Referencia 2
CC

Referencia 3
1035918950

Producto origen
****4398

Costo de la transacción
\$ 00.0 COP

Total Pagado: \$ 385,600.0



Bogotá, 17 de diciembre de 2024

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: VERONICA FLOREZ RIOS

Documento de Identidad: CC 1035918950

Usuario: VERONICA FLOREZ

Teléfono: 3137590488

Número de Planilla: 1068300071

Fecha de Recepción: 17 de diciembre de 2024

Periodo de Cotización: 2024-11

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230301 - PORVENIR

Número de empleados: 1

Valor: \$208.800

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS010 - EPS SURA

Número de empleados: 1

Valor: \$163.100

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-11 - ARL SURA

Número de empleados: 1

Valor: \$13.700

Total Pagado: \$385.600

Cordialmente,

SERVICIO AL CLIENTE
SIMPLE S.A.

¡Más que fácil, SIMPLE! ®

FonoSIMPLE: Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 -
Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971 Chat
www.pagosimple.com/portal/chat; de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm. O
déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-17, 11:13:15 AM Tipo Planilla | Número Planilla 1068300071
Periodo Cotización 202411 Periodo Servicio 202411

Cliente:

PAGADA 2024-12-17

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VERONICA FLOREZ RIOS				
Documento	CC 1035918950			Dirección	KM 12 SUR #12 - 12 VEREDA SAN JOSE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3137590488
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	GUARNE			Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal				Identificación	
				Total Afiliados	1

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1035918950		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				FLOREZ RIOS VERONICA	5318000 - 5		ANTIOQUIA

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

Novedades																	Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SUN	KE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP					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	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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

Comprobante de pago en línea

Comercio
SIMPLE OI

Número de comprobante
DBpsFeUtj0xp

CUS
1136867090

Fecha y hora
18 diciembre 2024 14:19:33

Número de factura
1068905707

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Referencia 1
10.0.19.58

Referencia 2
CC

Referencia 3
1035918950

Producto origen
****7454

Costo de la transacción
\$ 00.0 COP

Total Pagado: \$ 256,200.0



Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-18, 02:17:45 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2024
Empresa	VERONICA FLOREZ RIOS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1035918950
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068905707
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1136867090
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 256.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 138.700	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 108.400	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 9.100	\$ 0
SubTotales:				\$ 256.200	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 256.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Página 1 de 1

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-18, 02:21:57 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1068905707

Periodo Cotización:

diciembre de 2024

Periodo Servicio:

diciembre de 2024

PAGADO 18/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VERONICA FLOREZ RIOS			Dirección	KM 12 SUR #12 - 12 VEREDA SAN JOSE
Documento	CC1035918950			Teléfono	3137590488
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	GUARNE			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	GE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1035918950	VERONICA FLOREZ RIOS	59	00		X																0	20	20	0	(230301) PORVENIR	\$ 866.667	\$ 138.700	(EPS010) EPS SURA	\$ 866.667	\$ 108.400	1,044	\$ 866.667	\$ 9.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 866.667	\$ 866.667	\$ 866.667	\$ 0	\$ 138.700	\$ 108.400	\$ 9.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.200	\$ 0	\$ 256.200

Datos de referencia del contrato					
Contratista:	VERONICA FLOREZ RIOS	Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROMOTOR DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CENTROS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL INDER GUARNE DEL INDER GUARNE	No. Del contrato:	CPS-226
Periodo del informe:	01 al 20 de diciembre	Supervisor del Contrato:	EDHYN JOHAN GALLEGO NARANJO	No. Planilla seguridad social	1068300071 1068905707
Detalle de avance en productos y actividades					
	Actividades contractuales.	Descripción de actividades ejecutadas en el periodo	Documentos de soporte o evidencias.	Observaciones	
1	Apoyar el proceso de convocatoria permanente acorde a las metas establecidas para los diferentes programas e Informar a la comunidad acerca de la oferta de servicios, programas y eventos de actividad física y salud.	Informe a la comunidad de forma verbal y virtual compartiendo por redes los diferentes eventos y programas que se realizan desde el instituto precios y horarios de atención al cliente, e impulsar las inscripciones a los programas de la actividad física recreación y deporte.	PLANILLAS FOTOGRAFIA	Mes a mes apoyamos la difusión masiva, para que las personas participen de los diferentes programas que impulsamos desde el instituto.	
2	. Acompañar los eventos locales, regionales, nacionales e internacionales que se desarrollen en los que participe en representación del municipio de	En este periodo acompañe la super clase decembrina en la cual apoye en funciones logísticas como la preparación de la natilla servir y repartir a los participantes de la super clase	FOTOGRAFIA	Sin novedades	

	Guarne, relacionados con las actividades que acompaña en el marco de su objeto contractual.			
3	Realizar registro fotográfico y control de asistencia en las sesiones que acompaña además alimentar la caracterización Inder y del semáforo y caracterizaciones con los usuarios atendidos en el marco del desarrollo de su objeto contractual.	Realice todos los días el registro de asistencia a todos los usuarios del centro de actividad física y haciendo seguimiento al uso de las tiqueteras, con el fin de llevar un buen control de asistencia. Esto nos permite tener un control de las personas que si estén activos en nuestro sistema. También manejamos el uso de planillas para verificar que todos nuestros usuarios hagan un uso frecuente de nuestro centro de promoción.	FOTOGRAFIA Y PLANILLAS	Se espera que todos los usuarios tengas como soporte la tiquetera, tanto usuarios como deportistas.
4	Aplicar de manera adecuada y oportuna los correctivos y estímulos a los participantes de las sesiones que acompaña en el marco de su objeto contractual.	En el centro de promoción de la salud velo diariamente por la salud y la integridad de todos los usuarios ya que cada uno tiene un proceso de individualidad que se ajusta a sus requerimientos y necesidades ya que atiende a	FOTOGRAFIA	como profesional en promover salud y bienestar en el CPS mi objetivo es garantizar el uso adecuado de los implementos y cuidado integral de cada usuario y promover siempre la técnica en cada ejecución.

		un gran grupo poblacional desde jóvenes y adultos mayores, que en su mayor parte son personas con patologías lesiones y prescripciones médicas, las cuales se les da el adecuado plan de evaluación y adaptación		
5	Realizar un informe que permita hacer seguimiento de las personas vinculadas al programa que acompaña y su fidelidad al mismo.	Realizo un informe en el cual se evidencia todo mi trabajo durante el mes, muestro el trabajo practico en el campo en el centro de promoción, la realización de la caracterización a toda la población que manejamos y describo todas las actividades que realizo con la población de adultos mayores, en el centro de promoción, capacitaciones y futuras actividades regionales y locales, registro de usuarios con planillas y registros fotográficos.	INFORME DE ACTIVIDADES	Sin novedades.
6	Participar en el desarrollo de las jornadas pedagógicas que se programen en la entidad con la finalidad de fortalecer y mejorar los procesos metodológicos del programa que acompaña	En este periodo no se realizó esta actividad.	N/A	Sin novedades

7	Realizar las sesiones mensuales programadas desde la coordinación de actividad física, en los centros de promoción de la salud del INDER GUARNE.	Realizo día a día los programas en el centro de promoción, clases dirigidas atención a usuarios planes de entrenamiento a deportistas, donde se le lleva a cada uno su proceso, se aplican correctivos, también apoyando el programa de la caracterización donde llevamos las valoraciones que todos y cada uno de nuestros usuarios.	FOTOGRAFIA	Se ha mejorado en el orden de los deportistas que ingresan en el centro de promoción.
8	Apoyar a las actividades que determine la Gerencia, con previa antelación, para el buen funcionamiento y fortalecimiento del Instituto en la atención a los usuarios del INDER – GUARNE.	En este periodo no realice esta actividad.	N/A	Espero acompañar las próximas actividades que determine la gerencia.

9	. Acompañar los diferentes eventos que realice el instituto en el área urbana y rural del municipio.	En este periodo se realizo la super clase decembrina,	FOTOGRAFIA	Espero acompañar el próximo evento que se realice.
10	Todas las demás inherentes al objeto del contrato.	En este mes presente la planeación de trabajo del centro de promoción donde se estructura y se define los métodos de entrenamiento justes de cargas que se van a realizar durante el mes a nuestros usuarios, donde planteo una planeación adecuada para cada usuario teniendo en cuenta que tanto usuarios nuevos como los que ya tienen experiencia trabajan de manera muy individual de esta manera se adapta la metodología para cada uno.	PLANEACION	Sin novedades.

11	Realizar clases grupales dos veces a la semana de ejercicios funcionales.	Realice las clases funcionales en el centro de promoción de la salud donde la metodología de trabajo combina diferentes aspectos físicos y capacidades diferenciales donde se llevan a otro nivel con el objetivo de cambiar las rutinas de entrenamiento y estimular el trabajo grupal y competitivo de una manera divertida, donde los grupos son de 4 personas o más que ejecutan un circuito de ejercicios de manera funcional.	FOTOGRAFIA	Se espera que cada vez más veamos la participación masiva para este programa.
12	Organizar planes de entrenamiento para deportistas del centro de salud.	Articulamos planes de entrenamiento para los atletas y demás deportistas para brindarles un óptimo acompañamiento por parte de la institución para mejorar su rendimiento y resaltar el gran valor que les inyecta la institución a estos clubes.	FOTOGRAFIA.	Se espera por parte de los deportistas de atletismo mas orden y respeto al ingreso al CPS ya que no hacen un buen uso de este espacio, causas que ya están en conocimiento de la coordinación.
13	Mantener en perfecto orden y estado los equipos e implementos del centro de salud.	Día a día se organizó los espacios del centro de promoción e incentivamos la cultura en los usuarios para mantener el espacio en óptimas condiciones.	FOTOGRAFIA.	Algunos usuarios manifiestan que se debe mejorar el aseo en el cps, por aumento del polvo.

		También llevo a cabo estrategias de orden con los usuarios para fortalecer el buen uso de los implementos.			
VERONICA FLOREZ RIOS					
Firma de Quien Reporta					
Visto Bueno				Aprobado	

Fecha:	05/12/2024	Fecha:	16/12/2024
Número de Actividad Contractual:	1	Número de Actividad Contractual:	1
Lugar:	INSTITUCION INDER	Lugar:	INSTITUTO INDER
Actividad	Proceso de convocatoria	Actividad	Proceso de convocatoria
			

Fecha:	05/12/2024	Fecha:	17/12/2024
Número de Actividad Contractual:	2-9	Número de Actividad Contractual:	3
Lugar:	Placa del rio	Lugar:	CPS
Actividad	Evento local	Actividad	Control de asistencia
 05/12/2024 20:27			

Fecha:	10/12/2024	Fecha:	11/12/2024
Número de Actividad Contractual:	4	Número de Actividad Contractual:	7
Lugar:	CPS	Lugar:	CPS
Actividad	Aplicar correctivos	Actividad	Sesiones mensuales
			

Fecha:	04/14/2024	Fecha:	02/12/2024
Número de Actividad Contractual:	11	Número de Actividad Contractual:	12
Lugar:	CPS	Lugar:	CPS
Actividad	Clases grupales	Actividad	Planes a deportistas
 4/12/2024, 4:03:25 p. m. Guarné Antioquia Colombia Guarne		 2/12/2024, 4:57:35 p. m. Guarné Antioquia Colombia Guarne	

Fecha:	12/12/2024	Fecha:	
Número de Actividad Contractual:	13	Número de Actividad Contractual:	
Lugar:	CPS	Lugar:	
Actividad	Orden y aseo	Actividad	
			

VINDER

GUARNE

Scanned with
 CamScanner™

PLANILLA DE ASISTENCIA CENTRO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



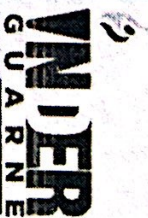
Grupo	CENTRO DE PROMOCION												Monitor	FECHA:
	#	Nombres Completos	Telefono											
	31	DEIVER LOOPEZ	3122952958											
	32	JON FERNEY OSORIO	3122841355											
	33	JOHANA YEPES	3214206230											
	34	PABLO ZAPATA	3175862791											
	35	MARIA PAULINA IRAL	3005916830											
	36	ROCIO RAMIREZ	3166154020											
	37	CRISTINA OCHOA GIRALDO	316193503											
	38	JUAN CAMILO ALZATE	3127022820											
	39	CRISTIAN OSSA	3122028223											
	40	DIANA CRISTINA ARANGO	3249331125											
	41	YOURDEY GIL	3245869608											
	42	CLAUDIA RIOS	3137590488											
	43	ALEX MOSQUERA	3125504305											
	44	ANDRES JARAMILLO	3234221724											
	45	DANI PARRA	3167059211											
	46	ALEXANDER RIOS	3136151047											
	47	MILENA ARISMENDY	3137590488											
	48	JOHN PEREZ	3218642766											
	49	ANDRES ARANGO	3227159248											
	50	SEBASTIAN VALLEJO	3155426564											
	51	JOHANA	3022911829											
	52	CAMILA OSPINA	3117361329											
	53	DAVID GOMEZ	3053472032											
	54	VALERY ARBOLEDA	3046395450											
	55	YESENIA ALVAREZ	3015177667											
	56	NATALIA HENAO	3013977167											
	57	VANESA ZULETA	3052019503											
	58	ERIKA OROZCO	3137590488											
	59	ARLEY GALLEG0	3137590687											
	60	JUAN JOSE GARCIA	3024268010											

PLANILLA DE ASISTENCIA CENTRO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



Grupo	CENTRO DE PROMOCION												Monitor	FECHA: <i>Nebojica Hoiz</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
#	Nombres Completos	Telefono																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											</

PLANILLA DE ASISTENCIA CENTRO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



CENTRO DE PROMOCION			Monitor	
Grupo				
#	Nombres Completos	Telefono	FECHA:	
91	YOURDEY GIL	3245869608	23	24
92	YESENIA ALVAREZ	3015177667	25	26
93	VANESA ZULETA	3052019503	27	28
94	VALERY ARBOLEDA	3046395450	29	30
95	SEBASTIAN VALLEJO	3155426564	1	2
96	ROCIO RAMIREZ	3166154020	3	4
97	PABLO ZAPATA	3175862791	5	6
98	NATALIA HENAO	3013977167	7	8
99	MILENA ARISMENDY	3137590488	9	10
100	MARIA PAULINA IRLAL	3005916630	11	12
101	JUAN JOSE GARCIA	3024268010	13	14
102	JUAN CAMILO ALZATE	3127022820	15	16
103	JON FERNEY OSORIO	3122841355	17	18
104	JOHN PEREZ	3218642766	19	20
105	JOHANA YEPES	3214206230	21	22
106	JOHANA	3022911829	23	24
107	ERIKA OROZCO	3137590488	25	26
108	DIANA CRISTINA ARANGO	3248331125	27	28
109	DAVID GOMEZ	3053472032	29	30
110	DANI PARRA	3167059211	1	2
111	CRISTINA OCHOA GIRALDO	3116193503	3	4
112	CRISTIAN OSSA	3122028223	5	6
113	CLAUDIA RIOS	3137590488	7	8
114	CAMILA OSPINA	3117361329	9	10
115	ARLEY GALLEGO	3137590687	11	12
116	ANDRES JARAMILLO	3234221724	13	14
117	ANDRES ARANGO	3227159248	15	16
118	ALEXANDER RIOS	3136151047	17	18
119	ALEX MOSQUERA	3125504305	19	20
120	DEIVER LOOPEZ	3122952958	21	22

COORDINADOR: Noviembre FECHA: 23-30 Nov
 COORDINADOR: Diciembre FECHA: 2-9 Dic
 COORDINADOR: Diciembre FECHA: 10-15 Dic
 COORDINADOR: Diciembre FECHA: 16-20 Dic

**FORMATO PARA LA PLANEACIÓN DE CLASES
ACTIVIDAD FÍSICA**



DEPENDENCIA	GRADOS O GRUPOS	PROMOTOR
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD	CENTRO DE PROMOCION DE LA SALUD	Verónica Flórez

LUGAR	OBJETIVOS
CENTRO DE PROMOCION	CONCEPTUAL: Realizar ejercicios de fuerza que nos permiten tener una mejor calidad de vida para movernos con mayor facilidad en nuestras tareas cotidianas, reduciendo enfermedades cardiovasculares y degenerativas para tener una mejor calidad de vida. PROCEDIMENTAL: Aplicar la técnica como principal elemento, movimiento del cuerpo y posiciones ergonómicas para dar una mayor evolución a nivel muscular para obtener mayor fuerza-resistencia y tener una mejor adaptación a las cargas. ACTITUDINAL: cuidar y velar por la integridad de nuestros usuarios con rutinas adecuadas que nos permitan a todos desarrollar una buena evolución integral, para que cada usuario acate los correctivos que se le brindan y que estos sean aplicados para mejorar el aprovechamiento de cada sesión de clase.
CONTENIDO TEMÁTICO	
1. FUERZA-método piramidal	

FECHAS	TIEMPO DE DURACIÓN	ESPACIOS Y ACTIVIDADES	METODOLOGÍAS
--------	--------------------	------------------------	--------------

Código:

Versión: 01

Fecha

FORMATO PARA LA PLANEACIÓN DE CLASES ACTIVIDAD FÍSICA



DICIEMBRE	4 SEMANAS	Momento inicial Se inicia la sesión con el calentamiento de movilidad articular sea superior, inferior o general, de 10 minutos. Luego de esto procedo a la explicación de los ejercicios técnica y ejecución, los ejercicios se realizaran de 3 series por 15 repeticiones c/u con una carga del 55% las primeras semanas.	COMUNICACIÓN VERBAL Y MANDO DIRECTO
		Momento central Se procede a la ejecución de los ejercicios como sentadillas, flexión rodillas, peso muerto, extensión de rodillas, prensa arriba y por último flexión y extensión de tobillos para el estímulo de la pantorrilla.	

Código:

Versión: 01

Fecha

FORMATO PARA LA PLANEACIÓN DE CLASES ACTIVIDAD FÍSICA



		Para trabajo de tren superior realizaremos los siguientes ejercicios, pres planos con banca, jalón polea, patada de tríceps, flexiones de pecho, curl bíceps con barra, remo con barra y press militar en máquina, 	
		<u>Momento final (vuelta a la calma)</u> En este momento que ya se ha finalizado la sesion del entrenamiento hacemos estiramientos dirigidos para relajar los musculos y asi evitar dolores post entrenamiento calambres etc.	

Código:

Versión: 01

Fecha

FORMATO PARA LA PLANEACIÓN DE CLASES ACTIVIDAD FÍSICA



OBSERVACIONES

1. Momento inicial: Se hace la propuesta del plan de trabajo para el mes adaptándose así a la capacidad y necesidad de cada individuo.

Código:

Versión: 01

Fecha

**FORMATO PARA LA PLANEACIÓN DE CLASES
ACTIVIDAD FÍSICA**



2. Momento central: Se explica la metodología del trabajo, la técnica de la realización de los ejercicios a realizar, valoramos las opiniones de aquellas personas que se les dificulta realizar este tipo de actividades y movimientos, para generar nuevas estrategias.
3. Momento final: Se evalúa la satisfacción de la clase, algunos de los participantes dan su opinión sobre el desarrollo de la misma

ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN

1. Asociadas a lo conceptual: esta estrategia vamos a implementar movimientos que sean fáciles de realizar para todas las personas a una velocidad de ejecución adecuada, y tiempo optimo.
2. Asociadas a lo procedimental: Aquí es importante priorizar el calentamiento y respetar los tiempos de de hidratación y respiración.
3. Asociadas a lo actitudinal: Se puede mejorar en aspectos personales como implementar nuevos recursos por parte de la pedagogía a la hora de realizar la clase de fuerza con nuevos ejercicios otras metodologías de entrenamiento a medida que el individuo experimente la supercompensacion y maquinaria que enriquezcan la misma.

MATERIALES - IMPLEMENTOS

Maquinaria, kit de entrenamiento, placa y pista atlética.

Código:

Versión: 01

Fecha