

lun		mar		mié		jue		vie		sáb		dom	
27		28		29		30		31		1		2	
7:30am - Reunión 7:30am - VIRTUAL - 9am - Actividad		6:30am - Reunión 11am - Reunión 2:30pm - Virtual		8am - Entrena Informe		9am - Reunión Rectora 11am - Reunión		8am - Revisión					
3		4		5		6		7		8		9	
2pm - VIRTUAL -		8am - Comité SAN		9am - Colegio Rafael 11am - Colegio Jorge		2pm - Virtual, Reunión							
10		11		12		13		14		15		16	
9am - Colegio Jorge 11am - Colegio Juan 2pm - VIRTUAL -		8am - Reunión Área		3pm - Digital center		8:30am - Comité SAN 2pm - Virtual revisión		8am - Estudiantes					
17		18		19		20		21		22		23	
8:30am - Colegio 2:30pm - VIRTUAL -		6:50am - Reunión 10am - Reunión		8:30am - Visita 10am - Visita Colegio 11:30am - Grupo		10am - UTA Distrital @ 2pm - Presencial,		8am - Estudiantes					
24		25		26		27		28		1		2	
7:30am - VIRTUAL - 11:30am - Grupo		7am - Informe 10am - Revisión		7:30am - Escuela de 8:30am - Actividad con				8:30am - Actividad con					

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

1. CARACTERIZACIÓN											
Fecha	28/01/2025		Localidad	12		Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Entorno intervenido	E L S C	
Institución	Colegio Juan francisco Berneo				Dirección	Carrera 28B # 78 - 40			Teléfono	3132470429	
Persona Encargada o de Contacto	Jorge Wilson Rincón Gamboa			Cargo	Coordinador		Correo Electrónico	jwrincon@educacionbogota.edu.co			
CARACTERIZACIÓN	Tipo población	Estudiantes	Docentes	Otro	Total de población	No. Estimado de población a intervenir	Estrato	1 2 3 4 5 6			
		Trabajadores oficina	Trabajadores campo		800	600	NA				
	Existe Programa de Promoción de Salud, Actividad Física o Calidad de Vida	SI NO	Tiempo de implementación del programa	NA	Nombre de programa (s) y Actividades que realizan						
	Espacios para la práctica de la Actividad Física dentro y/o fuera de la institución.		SI NO	¿Cuáles?	Pacios y aulas						

DESARROLLO REUNIÓN: Se realiza la reunión con la orientadora a quien se le presentan las estrategias a desarrollar para el 2025 y se decide realizar intervención con los estudiantes a partir del mes de febrero 2025. Por otro lado se hará gestión con coordinación y rectoría para acordar las actividades con todo el grupo de docentes del colegio.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL

INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial ____ Virtual ____								EVENTOS Y CELEBRACIONES		
Diagnóstico poblacional	Capacitación promotores	Herramientas pedagógica	Actividades entorno educativo			Actividad entorno comunitario		Formulación proyecto AF en institución	Encuentros Saludables y Activos	Semana de hábitos saludables
ECV TR MC MAF CS CAF	Recom. AF Evaluación AF Intervención	INF PP Videos Artículos	SSEO	Módulo MARA	Integración Curricular	Estrategia Autocuidado	Consejería en actividad física	Nombre. Logo. Modelo Lógico	ME Local ME Distrital MT Distrital	Stand Informativo Modulo Consejería Talleres de Sensibiliz.

COMPROMISOS Y MECANISMOS DE COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN

POR EL IDRD				POR LA INSTITUCIÓN				
Acompañamiento y desarrollo de acciones				Apoyo y gestión de espacios				
ASISTENTES								
Nombre y Apellido		Institución/Cargo		Teléfono		Correo Electrónico		Firma
Julio Cesar Espinosa Vargas		IDRD - Profesional Muévete Bogotá		3202600932		julio.espinosa@idrd.gov.co		https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvaill0/edit?gid=1220911655#gid=1220911655
Viviana Hernandez Becerra		Orientadora		3105614280		vivianah@hotmail.es		

2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES

Fecha	10/02/2025		Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Nombre responsable de la institución	Jorge Wilson Rincón Gamboa				
ACTIVIDAD DESARROLLADA Virtual ____ Presencial ____X_	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD				No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES			
Reunión para presentar el programa Muévete Bogotá y sus estrategias de intervención	Se realiza reunión con el coordinador de la institución educativa a quien se le presentan las estrategias 2025 y se el colegio las analizara y se comunicara posteriormente con el profesional Muévete para agendar acciones.						5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad			
							13 a 17 años				
							18 a 26 años				
					1		27 a 59 años				
		60 o más									
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1		Firma responsable de la Institución	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvaill0/edit?gid=472893148#gid=472893148					
NOTA: Según la intervención a realizar seleccione y coloque la sigla establecida.											
ECV= Encuesta calidad de vida	MC = Modulo Consejería	TR = Taller riesgo	CS = Comportamiento Sedentario	PP = Power Point	INF= Infografías	MAF= Medición Aptitud Física	CAF = Comportamiento AF	SSEO = Servicio Social Estudiantil Obligatorio	ME= Muévete Escolar	MT = Muévete Trabajador	

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

1. CARACTERIZACIÓN												
Fecha	30/01/2025		Localidad	12		Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas			Entorno intervenido	E L S C	
Institución	Colegio Jorge Eliecer Gaitán				Dirección	calle 66a#43 25 / calle 72 # 58 75				Teléfono	3105671712	
Persona Encargada o de Contacto	Maria Genoveva Mendivelso Ojeda				Cargo	Orientadora			Correo Electrónico	jedorientacionescolar@gmail.com		
CARACTERIZACIÓN	Tipo población	Estudiantes	Docentes	Otro	Total de población	No. Estimado de población a intervenir		Estrato	1 2 3 4 5 6			
		Trabajadores oficina	Trabajadores campo		1000	600		NA				
	Existe Programa de Promoción de Salud, Actividad Física o Calidad de Vida	SI NO	Tiempo de implementación del programa	NA	Nombre de programa (s) y Actividades que realizan							
	Espacios para la práctica de la Actividad Física dentro y/o fuera de la institución.		SI NO	¿Cuáles?	Pacios y aulas							
DESARROLLO REUNIÓN: Se realiza la reunión con la orientadora a quien se le presentan las estrategias a desarrollar para el 2025 y se decide realizar intervención con los estudiantes a partir del mes de febrero 2025. Por otro lado se hará gestión con coordinación y rectoría para acordar las actividades con todo el grupo de docentes del colegio.												
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL												
INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial ____ Virtual ____									EVENTOS Y CELEBRACIONES			
Diagnóstico poblacional	Capacitación promotores	Herramientas pedagógica	Actividades entorno educativo			Actividad entorno comunitario			Formulación proyecto AF en institución	Encuentros Saludables y Activos	Semana de hábitos saludables	
ECV TR MC MAF CS CAF	Recom. AF Evaluación AF Intervención	INF PP Videos Artículos	SSEO	Módulo MARA	Integración Curricular	Estrategia Autocuidado	Consejería en actividad física	Nombre. Logo. Modelo Lógico	ME Local ME Distrital MT Distrital	Stand Informativo Modulo Consejería Talleres de Sensibiliz.		
COMPROMISOS Y MECANISMOS DE COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN												
POR EL IDRD						POR LA INSTITUCIÓN						
Acompañamiento y desarrollo de acciones						Apoyo y gestión de espacios						
ASISTENTES												
Nombre y Apellido		Institución/Cargo		Teléfono		Correo Electrónico		Firma				
Julio Cesar Espinosa Vargas		IDRD - Profesional Muévete Bogotá		3202600932		julio.espinosa@idrd.gov.co		https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmiSQdLdCtRZ8A1xy9UPvall0/edit?gid=1220911655#gid=1220911655				
Maria Genoveva Mendivelso Ojeda		Orientadora		3105671712		jedorientacionescolar@gmail.com						
2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES												
Fecha	10/02/2025		Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Nombre responsable de la institución		Maria Genoveva Mendivelso Ojeda				
ACTIVIDAD DESARROLLADA Virtual ____ Presencial ____X__	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD				No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES				
Reunión planeación y desarrollo de actividades y/o jornadas de alfabetización física	Se realiza reunión con orientación para la planeación de acciones de grupo de promotores de AF y escuelas de padres de la institución educativa						5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad				
							13 a 17 años					
							18 a 26 años					
					1		27 a 59 años					
							60 o más					
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1		Firma responsable de la Institución	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmiSQdLdCtRZ8A1xy9UPvall0/edit?gid=472893148#gid=472893148						
NOTA: Según la intervención a realizar seleccione y coloque la sigla establecida.												
ECV= Encuesta calidad de vida	MC = Modulo Consejería	TR = Taller riesgo	CS = Comportamiento Sedentario	PP = Power Point	INF= Infografías	MAF= Medición Aptitud Física	CAF = Comportamiento AF	SSEO = Servicio Social Estudiantil Obligatorio	ME= Muévete Escolar	MT = Muévete Trabajador		

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES									
Fecha	19/02/2025	Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas	Nombre de la Institución	Colegio Jorge Eliecer Gaitán				Loc 12
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD			No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES		
Reunión planeación y desarrollo de actividades y/o jornadas de alfabetización física	Reunión con la orientadora para Organización Fechas con Grupo de Promotores de AF					5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMMISQdLdCRZ8A1xy9UPvalll0/edit?gid=472893148&gid=472893148		
						13 a 17 años			
						18 a 26 años			
					1	27 a 59 años			
						60 ó más			
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1	Nombre y Firma responsable de la Institución		Maria Genoveva Mendivelso Ojeda			
Fecha	24/02/2025	Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas						
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD			No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES		
Proceso de formacion	Grupo de Promotores de Hábitos Saludables			2	4	5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1Yu0uogbl30bzcwZzG/edit?gid=229270920#gid=229270920		
						13 a 17 años			
						18 a 26 años			
						27 a 59 años			
						60 ó más			
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1	Nombre y Firma responsable de la Institución		Maria Genoveva Mendivelso Ojeda			
Fecha	D M A	Profesional MB							
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD			No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES		
						5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad		
						13 a 17 años			
						18 a 26 años			
						27 a 59 años			
						60 ó más			
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte		Nombre y Firma responsable de la Institución					
Fecha	D M A	Profesional MB							
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD			No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES		
						5 a 12 años			
						13 a 17 años			
						18 a 26 años			
						27 a 59 años			
						60 ó más			
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte		Nombre y Firma responsable de la Institución					

3. EVALUACIÓN DE ASESORIAS- INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES											
Fecha	D M A	Profesional MB	Nombre y Firma responsable de la Institución								
NOTA Para Nosotros es importante conocer su percepción sobre cada uno de los aspectos de las intervenciones del Programa Muévete Bogotá. A continuación marque de 1 a 5 (Siendo 1 el menor puntaje y 5 el mayor puntaje) según considere cada uno de los aspectos a evaluar.											
1. Puntualidad de las Actividades	1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5	La asesoría prestada le aporta a los objetivos de su institución ¿Por qué?	SI
2. Presentación de contenidos aplicable al contexto	1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5		NO
3. Se resolvieron las inquietudes de manera adecuada y clara	1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5		
4. Se cuenta con los recursos necesarios y acordes a la actividad	1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5		
OBSERVACIONES:											

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES													
Fecha	27/01/2025	Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Nombre de la institución	Colegio Tomás Carrasquilla			Loc 12				
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Virtual ___ Presencial ___X___		DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES					
Actividad de Sensibilización con estudiantes	Se realiza taller de Conceptos y recomendaciones de Actividad física con estudiantes de cursos 203 y 204				31	28	5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1Yu0uogbl30bzcwZzGk/edit?gid=229270920#gid=229270920					
							13 a 17 años						
							18 a 26 años						
							27 a 59 años						
							60 ó más						
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1	Nombre y Firma responsable de la Institución	Doralice Gutiérrez								
14/02/2025													
Fecha	14/02/2025	Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Nombre de la institución								
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Virtual ___ Presencial ___		DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES					
Actividad de Sensibilización con estudiantes	Se realiza taller de Conceptos y recomendaciones de Actividad física con estudiantes de cursos 301 y 302				41	28	5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1Yu0uogbl30bzcwZzGk/edit?gid=229270920#gid=229270920					
							13 a 17 años						
							18 a 26 años						
							27 a 59 años						
							60 ó más						
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1	Nombre y Firma responsable de la Institución	Doralice Gutiérrez								
Fecha	D M A	Profesional MB			Nombre de la institución								
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES							
							5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad					
							13 a 17 años						
							18 a 26 años						
							27 a 59 años						
							60 ó más						
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte		Nombre y Firma responsable de la Institución									
Fecha	D M A	Profesional MB			Nombre de la institución								
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES							
							5 a 12 años						
							13 a 17 años						
							18 a 26 años						
							27 a 59 años						
							60 ó más						
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte		Nombre y Firma responsable de la Institución									
3. EVALUACIÓN DE ASESORIAS- INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES													
Fecha	D M A	Profesional MB			Nombre y Firma responsable de la Institución								
NOTA Para Nosotros es importante conocer su percepción sobre cada uno de los aspectos de las intervenciones del Programa Muévete Bogotá. A continuación marque de 1 a 5 (Siendo 1 el menor puntaje y 5 el mayor puntaje) según considere cada uno de los aspectos a evaluar.													
1. Puntualidad de las Actividades				1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5	La asesoría prestada le aporta a los objetivos de su institución SI NO
2. Presentación de contenidos aplicable al contexto				1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5	
3. Se resolvieron las inquietudes de manera adecuada y clara				1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5	¿Por qué?
4. Se cuenta con los recursos necesarios y acordes a la actividad				1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5	
OBSERVACIONES:													

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

1. CARACTERIZACIÓN												
Fecha	27/01/2025		Localidad	12		Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas			Entorno intervenido	E L S C	
Institución	Colegio República de Panamá					Dirección	Cl. 78 #58-60			Teléfono	3145372838	
Persona Encargada o de Contacto	Cindy Medina			Cargo	Docente			Correo Electrónico	profe.cindym.informatica@gmail.com			
CARACTERIZACIÓN	Tipo población	Estudiantes	Docentes	Otro	Total de población	No. Estimado de población a intervenir	Estrato	1 2 3 4 5 6				
		Trabajadores oficina	Trabajadores campo		500	400						
	Existe Programa de Promoción de Salud, Actividad Física o Calidad de Vida	SI NO	Tiempo de implementación del programa	NA	Nombre de programa (s) y Actividades que realizan			NA				
	Espacios para la práctica de la Actividad Física dentro y/o fuera de la institución.	SI NO	¿Cuáles?	Pacios y aulas								
DESARROLLO REUNIÓN: Se realiza la reunión con la docente a quien se le presentan las estrategias a desarrollar para el 2025 y se decide realizar intervención con los estudiantes a partir del mes de febrero 2025. Por otro lado se decide hacer contacto con las otras sedes para acordar las actividades con todo el grupo de docentes del colegio.												
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL												
INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial ____ Virtual ____									EVENTOS Y CELEBRACIONES			
Diagnóstico poblacional	Capacitación promotores	Herramientas pedagógica	Actividades entorno educativo			Actividad entorno comunitario			Formulación proyecto AF en institución	Encuentros Saludables y Activos	Semana de hábitos saludables	
ECV TR MC MAF CS CAF	Recom. AF Evaluación AF Intervención	INF PP Videos Artículos	SSEO	Módulo MARA	Integración Curricular	Estrategia Autocuidado	Consejería en actividad física	Nombre. Logo. Modelo Lógico	ME Local ME Distrital MT Distrital	Stand Informativo Modulo Consejería Talleres de Sensibiliz.		
COMPROMISOS Y MECANISMOS DE COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN												
POR EL IDRD						POR LA INSTITUCIÓN						
Acompañamiento y desarrollo de acciones						Apoyo y gestión de espacios						
ASISTENTES												
Nombre y Apellido		Institución/Cargo		Teléfono		Correo Electrónico		Firma				
Julio Cesar Espinosa Vargas		IDRD - Profesional Muévete Bogotá		3202600932		julio.espinosa@idrd.gov.co		https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvall0/edit?gid=1220911655#gid=1220911655				
Cindy Medina		Docente		3145372838		profe.cindym.informatica@gmail.com						
2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES												
Fecha	17/02/2025		Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Nombre responsable de la institución		Cindy Medina				
ACTIVIDAD DESARROLLADA Virtual ____ Presencial ____	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD				No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES				
Reunión planeación y desarrollo de actividades y/o jornadas de alfabetización física.	Se realiza reunión de planeación de actividades con estudiantes y docentes de la sede.						5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad				
							13 a 17 años					
							18 a 26 años					
						1	27 a 59 años					
		60 o más										
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1		Firma responsable de la Institución	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvall0/edit?gid=472893148#gid=472893148						
NOTA: Según la intervención a realizar seleccione y coloque la sigla establecida.												
ECV= Encuesta calidad de vida	MC = Modulo Consejería	TR = Taller riesgo	CS = Comportamiento Sedentario	PP = Power Point	INF= Infografías	MAF= Medición Aptitud Física	CAF = Comportamiento AF	SSEO = Servicio Social Estudiantil Obligatorio	ME= Muévete Escolar	MT = Muévete Trabajador		

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES									
Fecha	26/02/2025	Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Nombre de la institución	Colegio República de Panamá			Loc 12
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Virtual ___ Presencial ___		DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES	
Actividad de Sensibilización con estudiantes			Se realiza actividad de sensibilización de conceptos y recomendaciones para estudiantes de primaria.				5 a 12 años	No se referencian los numeros de población cubierta ya que la actividad se realiza posterior a la fecha de entrega del informe mensual del profesional, sin embargo, el reporte de población se podrá evidenciar en la base de beneficiarios de la localidad el último día del mes de febrero 2025.	
							13 a 17 años		
							18 a 26 años		
							27 a 59 años		
						60 ó más			
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1	Nombre y Firma responsable de la Institución	Cindy Medina			https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1YU0uogbl30bzcwZzGk/edit?gid=229270920#gid=229270920	

Fecha	28/02/2025	Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Nombre de la institución				
ACTIVIDAD DESARROLLADA	Virtual ___ Presencial ___		DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES	
Actividad de Sensibilización con estudiantes			Se realiza actividad de sensibilización de conceptos y recomendaciones para estudiantes de primaria.				5 a 12 años	No se referencian los numeros de población cubierta ya que la actividad se realiza posterior a la fecha de entrega del informe mensual del profesional, sin embargo, el reporte de población se podrá evidenciar en la base de beneficiarios de la localidad el último día del mes de febrero 2025.	
							13 a 17 años		
							18 a 26 años		
							27 a 59 años		
						60 ó más			
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1	Nombre y Firma responsable de la Institución	Cindy Medina			https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1YU0uogbl30bzcwZzGk/edit?gid=229270920#gid=229270920	

Fecha	D M A	Profesional MB							
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES			
					5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad			
					13 a 17 años				
					18 a 26 años				
					27 a 59 años				
						60 ó más			
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte		Nombre y Firma responsable de la Institución					

Fecha	D M A	Profesional MB							
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES			
					5 a 12 años				
					13 a 17 años				
					18 a 26 años				
					27 a 59 años				
						60 ó más			
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte		Nombre y Firma responsable de la Institución					

3. EVALUACIÓN DE ASESORIAS- INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES													
Fecha	D M A	Profesional MB			Nombre y Firma responsable de la Institución								
NOTA Para Nosotros es importante conocer su percepción sobre cada uno de los aspectos de las intervenciones del Programa Muévete Bogotá. A continuación marque de 1 a 5 (Siendo 1 el menor puntaje y 5 el mayor puntaje) según considere cada uno de los aspectos a evaluar.													
1. Puntualidad de las Actividades			1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5	La asesoría prestada le aporta a los objetivos de su institución	SI
2. Presentación de contenidos aplicable al contexto			1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5		NO
3. Se resolvieron las inquietudes de manera adecuada y clara			1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5	¿Por qué?	
4. Se cuenta con los recursos necesarios y acordes a la actividad			1	1+	2	2+	3	3+	4	4+	5		
OBSERVACIONES:													

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

1. CARACTERIZACIÓN											
Fecha	18/2/2025		Localidad	Barrios Unidos		Profesional MB	Julio Cesar Espinosa		Entorno intervenido	E L S C	
Institución	Lorencita Villegas de santos IED				Dirección	Carrera 52#76#63			Teléfono	3195712827	
Persona Encargada o de Contacto			MARIA DEL PILAR SANTOS BARRERO		Cargo	Orientadora		Correo Electrónico	mdpsantosb@educacionbogota.edu.co		
CARACTERIZACIÓN	Tipo población	Estudiantes	Docentes	Otro	Total de población	No. Estimado de población a intervenir	Estrato	1 2 3 4 5 6			
		Trabajadores oficina	Trabajadores campo		600	400					
	Existe Programa de Promoción de Salud, Actividad Física o Calidad de Vida	NO	Tiempo de implementación del programa		Nombre de programa (s) y Actividades que realizan						
	Espacios para la práctica de la Actividad Física dentro y/o fuera de la institución.		SI NO	¿Cuáles?	1 patio pequeño con 2 canchas multiples pequeñas						

DESARROLLO REUNIÓN :

Se realiza reunión con la orientadora de la institución a quien se le realiza la presentaciónn general de todas las estrategias que tiene el programa Muévete para este 2023.

De esta manera, la orientadora manifiesta interés por el proceso de SSEO a quien se le hace la presentacion especifica de dicha estrategia y se asume el compromiso de enviar toda la información con los formatos por correo electronico para verificar si se logra dar inicio en el mes de Marzo 2025.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL

INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial ☒ Virtual ☐								EVENTOS Y CELEBRACIONES		
Diagnóstico poblacional	Capacitación promotores	Herramientas pedagógica	Actividades entorno educativo			Actividad entorno comunitario		Formulación proyecto AF en	Encuentros Saludables y	Semana de hábitos saludables
ECV TR MC MAF CS CAF	Recom. AF Evaluación AF Intervención	INF PP Videos Artículos		Módulo MARA	Integración Curricular	Estrategia Autocuidado	Consejería en actividad física	Nombre, Logo, Modelo Lógico	ME Local ME Distrital MT Distrital	Stand Informativo Modulo Consejería Talleres de Sensibiliz.

COMPROMISOS Y MECANISMOS DE COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN

POR EL IDRD	POR LA INSTITUCIÓN
Realizar el acompañamiento, seguimiento y ejecución de acciones para promover actividad física y prácticas saludables en la institución.	La orientadora hablará con rectoría para tomar una decisión.
El profesional deberá asistir presencialmente a la institución	El colegio buscará los espacios para hacer actividades presenciales

ASISTENTES

Nombre y Apellido	Institución/Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
Julio Cesar Espinosa Vargas	IDRD - Contratista	3202600932	julio.espinosa@idrd.gov.co	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xy9UPvalli0/edit?gid=472893148#gid=472893148
MARIA DEL PILAR SANTOS BARRERO	Orientadora	3195712827	mdpsantosb@educacionbogota.edu.co	

2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES

Fecha	Profesional MB	Nombre responsable de la institución				
ACTIVIDAD DESARROLLADA Virtual___ Presencial___	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES
					5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad
					13 a 17 años	
					18 a 26 años	
					27 a 59 años	
					60 o más	
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	Firma responsable de la Institución			
NOTA: Según la intervención a realizar seleccione y coloque la sigla establecida.						
ECV= Encuesta calidad de vida	MC = Modulo Consejería	TR = Taller riesgo	CS = Comportamiento Sedentario	PP = Power Point	INF= Infografías	MAF= Medición Aptitud Física
						CAF = Comportamiento AF
						SSEO = Servicio Social Estudiantil Obligatorio
						ME= Muévete Escolar
						MT = Muévete Trabajador

Proceso Servicio Social Escolar Obligatorio con IDRD - Muévete Bogotá 2025

1 mensaje

Julio Cesar Espinosa Vargas <julio.espinosa@idrd.gov.co>

19 de febrero de 2025, 13:37

Para: MARIA DEL PILAR SANTOS BARRERO <mdpsantosb@educacionbogota.edu.co>

Buen día María del Pilar, espero te encuentres muy bien,

A continuación, comparto la información correspondiente al proceso del Servicio Social Estudiantil Obligatorio con el Programa Muévete Bogotá donde se relacionan los formatos y documentos necesarios para el proceso.

1. Es importante en lo posible acordar una reunión con los padres de familia para socializar el Servicio Social y poder diligenciar el formato de consentimiento y aprobación del Servicio Social, en caso que no sea posible la reunión es importante que el colegio genere la estrategia de recolección de las firmas de los acudientes en el formato de consentimiento, a su vez es importante solicitar a cada estudiante fotocopia de documento de identidad y certificado de EPS o SISBEN.

2. El colegio debe diligenciar y firmar el formato de solicitud e inscripción del Servicio Social, este formato se encuentra en Excel y contiene 2 páginas. En la primera se encuentra el modelo de carta donde se solicita la información que está en letra de color rojo; y en la segunda pagina se encuentra el formato de inscripción, el cual se debe diligenciar la parte inicial (modalidad solicitada y nombre de la institución), el **Espacio Exclusivo PROGRAMA CICLOVIA Y PROGRAMA MUEVETE BOGOTÁ**. Cabe aclarar que al diligenciar este espacio **NO** quiere decir que se realice la solicitud para los dos programas, solo se validará para el programa Muévete Bogotá. Y por último debe ser firmado por el representante legal de la institución educativa.

NOTA: por favor dejar en blanco el apartado **Espacio Exclusivo VALIDACIÓN TIEMPO DE ENTRENAMIENTO (VTE) Y EXONERACIÓN** que se encuentra en la parte inferior del formato, este espacio corresponde a otro programa.

3. El formato de control de horas, se deberá entregar a cada estudiante en la primera sesión del Servicio Social coordinada con el profesional de Muévete Bogotá, este formato será utilizado para llevar el registro de las horas de cada estudiante durante el Servicio Social.

4. El formato de carta de compromiso que deberá ser firmado por la persona de la institución educativa que estará haciendo el acompañamiento continuo al proceso.

A continuación se adjuntan los formatos respectivos nombrados anteriormente y se incluye la presentación del proceso y el reglamento para ser tenidos en cuenta.

Gracias por tu interés y apoyo, quedo atento a cualquier inquietud.

Cordialmente,

JULIO CESAR ESPINOSA VARGAS

Profesional Especializado

Programa MUÉVETE BOGOTÁ-IDRD-2025

Localidades: Barrios Unidos y Teusaquillo

6 adjuntos

-  3. FORMATO CONTROL DE HORAS - ESTUDIANTES SSEO -2.pdf
83K
-  2. SOLICITUD INSCRIPCION SSEO 2025.xlsx
36K
-  1. FORMATO CONSENTIMIENTO Y APROBACIÓN S.S.E.O_.xlsx
45K
-  4. CARTA DE COMPROMISO SEGUIMIENTO SERVICIO SOCIAL 2024.docx
437K
-  Presentación SSEO 2025.pdf
1625K
-  Reglamento Servicio Social Estudiantil Obligatorio Programa Muévete Bogotá.pdf
112K

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

1. CARACTERIZACIÓN											
Fecha	28/01/2025		Localidad	13		Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Entorno intervenido	E L S C	
Institución	Colegio Calasanz La Esmeralda				Dirección	Cl. 45 #54 - 51			Teléfono	3107903154	
Persona Encargada o de Contacto	Carlos Alberto Pérez Pulido				Cargo	Docente		Correo Electrónico	carlos.perez@calasanzlaesmeraldaescolapias.edu.co		
CARACTERIZACIÓN	Tipo población	Estudiantes	Docentes	Otro	Total de población	No. Estimado de población a intervenir		Estrato	1 2 3 4 5 6		
		Trabajadores oficina	Trabajadores campo		1000	600					
	Existe Programa de Promoción de Salud, Actividad Física o Calidad de Vida	SI NO	Tiempo de implementación del programa	NA	Nombre de programa (s) y Actividades que realizan		NA				
	Espacios para la práctica de la Actividad Física dentro y/o fuera de la institución.	SI NO	¿Cuáles?	Pacios y aulas							

DESARROLLO REUNIÓN: Se realiza la reunión con el área de artes y educación física a quienes se les presentan las estrategias a desarrollar para el 2025 y se decide realizar intervención a partir del mes de febrero 2025. Por otro lado se hará gestión con coordinación y rectoría para acordar las actividades con todo el grupo de docentes del colegio.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL

INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial Virtual								EVENTOS Y CELEBRACIONES		
Diagnóstico poblacional	Capacitación promotores	Herramientas pedagógica	Actividades entorno educativo			Actividad entorno comunitario		Formulación proyecto AF en institución	Encuentros Saludables y Activos	Semana de hábitos saludables
ECV TR MC MAF CS	Recom. AF Evaluación AF Intervención	INF PP Videos Artículos	SSEO	Módulo MARA	Integración Curricular	Estrategia Autocuidado	Consejería en actividad física	Nombre. Logo. Modelo Lógico	ME Local ME Distrital MT Distrital	Stand Informativo Modulo Consejería Talleres de Sensibiliz.

COMPROMISOS Y MECANISMOS DE COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN

POR EL IDRD				POR LA INSTITUCIÓN			
Acompañamiento y desarrollo de acciones				Apoyo y gestión de espacios			

ASISTENTES

Nombre y Apellido	Institución/Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
Julio Cesar Espinosa Vargas	IDRD - Profesional Muévete Bogotá	3202600932	julio.espinosa@idrd.gov.co	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USi4ZUqv9XMmISQdLdCIRZ8A1xy9UPvaill0/edit?gid=1220911655#gid=1220911655
Carlos Alberto Pérez Pulido	Docente	3107903154	carlos.perez@calasanzlaesmeraldaescolapias.edu.co	

2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES

Fecha	18/02/2025	Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Nombre responsable de la institución	Carlos Alberto Pérez Pulido				
ACTIVIDAD DESARROLLADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES				
Reunión planeación y fechas de intervención.	Se realiza reunión con coordinación y docentes de área para acordar fechas puntuales de intervención con estudiantes.				5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad				
					13 a 17 años					
					18 a 26 años					
			1		27 a 59 años					
					60 o más					
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	1	Firma responsable de la Institución	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USi4ZUqv9XMmISQdLdCIRZ8A1xy9UPvaill0/edit?gid=472893148#gid=472893148					

NOTA: Según la intervención a realizar seleccione y coloque la sigla establecida.

ECV= Encuesta calidad de vida	MC = Modulo Consejería	TR = Taller riesgo	CS = Comportamiento Sedentario	PP = Power Point	INF= Infografías	MAF= Medición Aptitud Física	CAF = Comportamiento AF	SSEO = Servicio Social Estudiantil Obligatorio	ME= Muévete Escolar	MT = Muévete Trabajador
-------------------------------	------------------------	--------------------	--------------------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------------	--	---------------------	-------------------------

ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

1. CARACTERIZACIÓN											
Fecha	19/02/2025		Localidad	Teusaquillo	Profesional MB	Julio Cesar Espinosa Vargas		Entorno intervenido	E L S C		
Institución	IED Manuela Beltrán				Dirección	Cra 32a 27 18			Teléfono	3143343251	
Persona Encargada o de Contacto	Jaime Celis Sánchez				Cargo	Docente		Correo Electrónico	jaimecelis08@gmail.com		
CARACTERIZACIÓN	Tipo población	Estudiantes	Docentes	Otro	Total de población	No. Estimado de población a intervenir	Estrato	1 2 3 4 5 6			
		Trabajadores oficina	Trabajadores Campo	Padres de Familia	500	400					
	Existe Programa de Promoción de Salud, Actividad Física o Calidad de Vida	SI NO	Tiempo de implementación del programa		Nombre de programa (s) y Actividades que realizan						
	Espacios para la práctica de la Actividad Física dentro y/o fuera de la institución.	SI NO	¿Cuáles?	Cancha baloncesto							
DESARROLLO REUNIÓN : Se da inicio a la reunión con la presentación de la profesional del programa Muévete Bogotá. Se reactiva la institución, se vuelve a caracterizar y se acuerda reiniciar proceso con Muévete Bogotá, se acuerdan algunas de las estrategias a desarrollar durante el presente año y se presenta el portafolio 2023. Se inicia programación de las primeras actividades del año y se finaliza la sesión con resolución de inquietudes											
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL											
INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial ____ Virtual X								EVENTOS Y CELEBRACIONES			
Diagnóstico poblacional	Capacitación promotores	Herramientas pedagógica	Actividades entorno educativo			Actividad entorno comunitario		Formulación proyecto AF en institución	Encuentros Saludables y Activos	Semana de hábitos saludables	
ECV TR MC MAF CS CAF	Recom. AF Evaluación AF Intervención	INF PP Videos Artículos	SSEO	Módulo MARA	Integración Curricular	Estrategia Autocuidado	Consejería en actividad física	Nombre. Logo. Modelo Lógico	ME Local ME Distrital MT Distrital	Stand Informativo Modulo Consejería Talleres de Sensibiliz.	
COMPROMISOS Y MECANISMOS DE COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN											
POR EL IDRD						POR LA INSTITUCIÓN					
1. Llevar a cabo las actividades y diferentes estrategias propuestas 2. Desarrollar y apoyar las estrategias acordadas con la institución. 3. Brindar información sobre las actividades del instituto que permitan fortalecer conocimientos y el programa institucional						1. Gestionar los espacios para poder implementar actividades programadas 2. Promover la participación en las actividades 3. Informar con anticipación cuando se requiera apoyo del IDRD					
ASISTENTES											
Nombre y Apellido		Institución/Cargo		Teléfono		Correo Electrónico		Firma			
Jaime Celis Sánchez		Docente - Colegio Manuela Beltrán		3143343251		jaimecelis08@gmail.com		https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPyall0/edit?gid=472893148#gid=472893148			
Julio Cesar Espinosa Vargas		Contratista Muévete Bogota		3202600932		julio.espinosa@idrd.gov.co					
2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES											
Fecha	Profesional MB			Nombre responsable de la institución							
ACTIVIDAD DESARROLLADA Virtual X Presencial ____	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD			No. Participantes hombres	No. Participantes mujeres	Rango de Población	OBSERVACIONES				
						5 a 12 años	Nota: Recuerde registrar aspectos relevantes relacionados con la evidencia y actividad				
						13 a 17 años					
						18 a 26 años					
						27 a 59 años					
		60 o más									
Formato de soporte	Control y seguimiento Lista estudiantes Acta de caracterización	N° de Folios de soporte	Firma responsable de la Institución								
NOTA: Según la intervención a realizar seleccione y coloque la sigla establecida.											
ECV= Encuesta calidad de vida	MC = Modulo Consejería	TR = Taller riesgo	CS = Comportamiento Sedentario	PP = Power Point	INF= Infografías	MAF= Medición Aptitud Física	CAF = Comportamiento AF	SSEO = Servicio Social Estudiantil Obligatorio	ME= Muévete Escolar	MT = Muévete Trabajador	