



## INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES, (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

| INFORME No.       |
|-------------------|
| 06                |
| FECHA DEL INFORME |
| 30-04-2025        |

| No. DEL CONTRATO Y FECHA   |
|----------------------------|
| IDRD-STRD-CPS-3999-2024    |
| No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL |
| 2024800701700142E          |

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

|                                        |                                                                                                                        |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA                 | CLAUDIA LUCIA GIRALDO CHAPARRO                                                                                         |
| NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN               | 46668856                                                                                                               |
| PLAZO DE EJECUCIÓN                     | 5 meses 1 días                                                                                                         |
| VALOR                                  | \$ 26.355.000,00                                                                                                       |
| FECHA ACTA DE INICIO                   | 2024-11-20                                                                                                             |
| FECHA DE TERMINACIÓN                   | 19/04/2025                                                                                                             |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA                   | NO APLICA                                                                                                              |
| SUSPENSIONES                           | NO APLICA                                                                                                              |
| VALOR HONORARIOS MENSUAL               | \$ 5.271.000,00                                                                                                        |
| PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME | 2025-04-01 - 2025-04-19                                                                                                |
| OBJETO DEL CONTRATO                    | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR PROCESOS DE ALFABETIZACIÓN FÍSICA PARA UNA BOGOTÁ MAS ACTIVA Y SALUDABLE |

### 2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

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

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES, EVIDENCIAS Y UBICACIÓN |
|--------------------------|-------------------------------------|
|--------------------------|-------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Obligación 1:</b> Obligación No. 1: Realizar indicación, visita, contacto, vinculación, actividades de formación y promoción a instituciones y/o organizaciones públicas y privadas en los entornos educativo, de salud, comunitario y laboral, para desarrollar intervenciones basadas en la promoción de hábitos de vida activa, alfabetización física, actividad física y deporte, comportamiento sedentario, con enfoques informativos, conductuales, de ambiente y de política, en coordinación con el supervisor.</p> | <p><b>Actividades:</b> Se contacta de forma virtual o presencial las siguientes instituciones para dar continuidad con las asesorías y actividades de promoción de actividad física con la comunidad educativa, adultos y grupos comunitarios específicos al interior de estas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>IED de Usaqué</b></li> </ul> <p>2/04/25</p> <p>Talleres sobre conceptos de actividad física y hábitos Saludables para cuartos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>IED Divino maestro B</b></li> </ul> <p>10/04/2025</p> <p>Talleres sobre conceptos de actividad física y hábitos Saludables para terceros</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>ICBF</b></li> </ul> <p>9/4/25</p> <p>Taller de Recesos activos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Colegio Aquileo Parra</b></li> </ul> <p>4,7/4/2025</p> <p>Presentación Portafolio Muévete Bogotá y Programación de actividades para el año 2025.</p> <p>Talleres de sensibilización para promotores de actividad física para séptimos jornada mañana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Alcaldía Local de Usaqué</b></li> </ul> <p><b>1/4/25 Presentación del Portafolio de entorno laboral.</b></p> <p><b>Evidencias:</b> Programación en calendario Institucional<br/>Actas caracterización seguimiento y control.</p> <p><b>Ubicación:</b> Ver archivos anexo obligación 1 informe abril 2025</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Obligación 2:</b> Sistematizar las actividades, población atendida, y bases de datos relacionados con el procedimiento de actividad física de cada una de las intervenciones realizadas, generando informes, haciendo reporte mensual, diligenciando bases de datos de población atendida de las actividades mensual y final de meta asignada con beneficiarios y jornadas de promoción y formación. Así mismo evidenciar la construcción de material educativo y/o científico que sea utilizado en las intervenciones desarrolladas.</p> | <p><b>Actividades:</b> Sistematización de la información de las actividades realizada durante el periodo del 01 al 30 de marzo 2025 en las siguientes bases de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· BASE INSTITUCIONES AMIGAS 2025</li> <li>· SEGUIMIENTO ACTIVIDADES CADA 15 DIAS – 3 de abril 2025</li> <li>· 2025 EXTERNOS LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN 2025 (Respuestas)/Abril</li> <li>· 2025 INTERNOS MUÉVETE LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN (Respuestas)/ Abril <b>Evidencia:</b> Enlaces sistematización de información actividades.</li> <li>· 2025 Respuestas Consejería en Actividad física por Localidades</li> <li>· Informe mensual de metas</li> <li>· Celebración día Mundial de la actividad física</li> <li>· MEDICIÓN INICIAL DOMINIOS PSICOLÓGICO, SOCIAL Y COGNITIVO 2025 (Respuestas)</li> <li>· MEDICIÓN INICIAL DOMINIO FÍSICO 2025 (Respuestas)</li> </ul> <p><b>Ubicación:</b> Ver archivos anexo obligación 2 informe Abril 2025</p> |
| <p><b>Obligación 3:</b> Desarrollar trabajo intersectorial y participar en forma virtual o presencial en lo relacionado con promoción y formación en actividad física en SAN (seguridad alimentaria y nutricional), reuniones de Secretaría Distrital de Integración Social e ICBF especialmente primera infancia, entornos educativos, laborales y comunitarios, en coordinación con el supervisor.</p>                                                                                                                                        | <p><b>Actividades:</b> 9/4/25 Asistencia a reuniones presenciales organizadas por los Comités Locales de Seguridad Alimentaria de Usaqué.</p> <p>Se realizó un receso activo, No se adquiere ningún compromiso.</p> <p><b>Evidencia:</b> Pantallazo de fotos.</p> <p><b>Ubicación:</b> Ver archivo anexo PDF Obligación 3. Informe Abril 2025.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Obligación 4:</b> Desarrollar en coordinación con el supervisor, en las instituciones educativas la intervención para servicio social estudiantil obligatorio en actividad física y deporte de acuerdo con el procedimiento establecido por la entidad y propuestas conjuntas en este campo y consejería en actividad física para poblaciones, evidenciando las fases del proceso de seguimiento tanto de consejería como del SSEO.</p>                   | <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Colegio Friedrich Naumann</b></li> </ul> <p>4,11/4/25: Conceptos, recesos activos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Cantón Norte Bicentenario</b></li> </ul> <p>3/4/25 Consejería en actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>SYNLAB S.A.S</b></li> </ul> <p>8/4/25 Consejería en actividad física</p> <p><b>Evidencia:</b> Actas de caracterización Seguimiento y control.</p> <p><b>Ubicación:</b> Ver archivos anexo obligación 4 informe Abril 2025.</p> |
| <p><b>Obligación 5:</b> Asistir y participar en las reuniones de planeación y retroalimentación, jornadas de fortalecimiento técnico e inducción, entrega de elementos y prendas institucionales y eventos que sean programadas por el Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD o el programa y reuniones locales de seguimiento, en coordinación con el supervisor.</p>                                                                              | <p><b>Actividades:</b> Asistencia a las reuniones virtuales y/o presenciales programadas por el supervisor del contrato y el equipo Muévete Bogotá.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 3/4/2025 Reunión Coordinación de contratistas.</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b> Listado de Asistencia Registro de Divulgación, pantallazo listado de firmas internos, y acta de reunión.</p> <p><b>Ubicación:</b> Ver archivos anexo obligación 5 informe Abril 2025</p>                                                                                                   |
| <p><b>Obligación 6:</b> Obligación No. 6: Participar en reuniones o eventos nacionales o internacionales, que le sean asignados por el Supervisor del Contrato, para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual; en la participación de los eventos Nacionales o Internacionales que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.</p> | <p><b>Actividades:</b> Para el periodo del 1 al 19 de abril de 2025 no he sido delegada por el supervisor del contrato funciones de esta obligación.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>Obligación 7:</b> Realizar el apoyo a la Supervisión: vigilancia, control y seguimiento a la ejecución, de los contratos o convenios suscritos por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes – STRD que le sean asignados por escrito, de acuerdo con el plan de trabajo técnico, administrativo y financiero que le sea remitido.</p>                                                                                                             | <p><b>Actividades:</b> Para el periodo del 1 al 19 de abril de 2025 no he sido delegada por el supervisor del contrato funciones de esta obligación.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Obligación 8:</b> Presentar y cargar los informes mensuales de gestión junto con los soportes exigidos para el respectivo pago en las plataformas institucionales durante toda la ejecución de su contrato. | <b>Actividades:</b> Se carga los documentos correspondientes al informe No.2 en la plataforma de Secop II<br><br><b>Evidencia:</b> Pantallazo plataforma Secop II<br><br><b>Ubicación:</b> Ver archivos anexo obligación 8 informe marzo 2025 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

| DESCRIPCIÓN DEL APORTE | NOMBRE EMPRESA      | VALOR APORTE PAGADO |
|------------------------|---------------------|---------------------|
| PAGO APORTES SALUD     | FAMISANAR           | \$ 263.600,00       |
| PAGO APORTES PENSIÓN   | COLPENSIONES        | \$ 337.400,00       |
| PAGO RIESGOS LABORALES | POSITIVA DE SEGUROS | \$ 51.400,00        |
|                        | TOTAL               | \$ 652.400,00       |

[Ver Planilla de Pago](#)

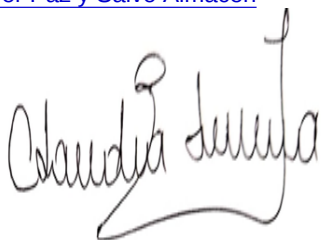
### 4. ANEXOS

Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.

[Ver Informe Final](#)

[Ver Paz y Salvo Sistemas](#)

[Ver Paz y Salvo Almacén](#)



**Firma Contratista**

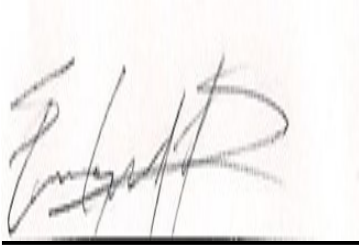
**Nombre Completo:** CLAUDIA LUCIA GIRALDO CHAPARRO

**No. Identificación:** 46668856

**Cargo:** CONTRATISTA

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

El contratista cumple con las obligaciones contractuales y las tareas asignadas en los tiempos pactados, demostrando su compromiso, calidad y colaboración con el equipo de trabajo.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Edwin Morales', is written over a light-colored rectangular background.

**Firma Supervisor**

**Nombre Completo:** EDWIN GIOVVANNY MORALES GAMBOA

**No. Identificación:** 1013598552

**Cargo:** PROFESIONAL ESPECIALIZADO 222-06

Señores

**INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE**  
**Atn. Area Financiera**

**Referencia:** Certificado de Información Tributaria para Depuración de la Base del cálculo Retención en La Fuente, Art. 383, 387, 388 Estatuto Tributario (Art. 1.2.4.1.6. y siguientes del Decreto 1625 De 2016), por rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria. (ley 2277 de 2022 y Decreto 2231 de 2023).

De conformidad con las normas citadas en la referencia, y con el fin de suministrarla información necesaria para el cálculo de mi base de retención en la fuente aplicable por los ingresos obtenidos en ejecución del contrato de prestación de servicios 3999 de 2024, suscrito entre el IDR y CLAUDIA LUCIA GIRALDO CHAPARRO identificado con C.C 46668856, **bajo la gravedad de juramento certifico que:**

**A. De conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el párrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016, tomaré costos y/o deducciones asociados a las rentas percibidas por mi contrato.** SI ☐ NO ☒

Si marca (SI), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 4% y 11%).

Si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383.

**B. Soy Pensionado (a)** SI ☐ NO ☒

Requiere adjuntar certificación de pensión

**C. Soy declarante de renta** SI ☒ NO ☐

**D. Soy responsable de Iva** SI ☐ NO ☒

**E. Solicito realizar una retención en la fuente adicional a la calculada, por valor de:**

**Responda las preguntas 1 al 10 solo si respondió NO a la pregunta A**

**1. Durante el año 2024 realicé pago de intereses por préstamos para adquisición de vivienda (incluido Leasing habitacional)** SI ☐ NO ☒

**2. En caso de responder afirmativamente la pregunta 1, por favor adjuntar la certificación bancaria y completar la siguiente información:**

• Terceras personas con las que adquirí el inmueble hacen uso del beneficio tributario SI ☐ NO ☒

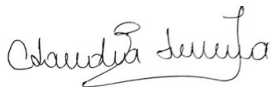
• Mi conyugue hace USO del beneficio tributario SI ☐ NO ☒

• Por lo anterior, Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente  (% de 1 a 100) (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8). A mi favor

**Bajo la gravedad de juramento declaro que el inmueble por el cual estoy pasando la disminución cumple con los requisitos establecidos en la ley para acceder a este beneficio**

3. Durante el año 2024 realicé pagos por salud (medicina prepagada - seguros de salud) SI ☐ NO ☒  
**Anexar certificado de la entidad donde se evidencie el valor pagado y el periodo.**
4. Para el presente pago realicé aporte a pensiones voluntarios SI ☐ NO ☒  
**Anexar copia del pago.**
5. Para el presente pago realicé aporte a AFC SI ☐ NO ☒  
**Anexar copia de la consignación.**
6. Certifico que tengo algunos de los siguientes dependientes SI ☒ NO ☐
7. Número de dependientes
- Hijos menores de 18 años  
**Requiere registro civil.** SI ☒ NO ☐
  - Hijos entre los 18 y 23 años a quienes se les esté dando educación  
**Requiere anexar certificación semestral de pago de matrícula expedida por la respectiva entidad educativa.** SI ☐ NO ☒
  - Hijos de cualquier edad que se encuentren en situación de dependencia por discapacidad  
**Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos** SI ☐ NO ☒
  - Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos anuales inferiores a 260 UVT (2024) \$12,236.900 anuales, o por discapacidad  
**Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos** SI ☐ NO ☒
  - Padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o por ingresos inferiores a 260 UVT (2024) \$12,236.900 anuales, o por discapacidad  
**Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos** SI ☐ NO ☒

Nota: Me comprometo a informar cualquier novedad relacionada con lo aquí manifestado, presentando nuevamente el certificado, junto con los soportes a que haya lugar.



Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: CLAUDIA LUCIA GIRALDO CHAPARRO

Cédula: 46668856

La información tributaria determinada con base en lo aquí certificado, surtirá efecto a partir del primer pago o abono en cuenta posterior a la fecha de entrega.





ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                      |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|---|------------------------------------------------------------------|----|
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10/03/25                                                | Profesional MB                                                       | Claudia Giraldo | Nombre de la institución                     |                           | Colegio Usaquéñ IED                |                           |               |                                                                                                                                                                   | Loc 1 |     |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA<br>Virtual __ Presencial _X_                                                                                                                                                                                                                          |                                                         | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                          |                 |                                              | No. Participantes hombres | No. Participantes mujeres          | Rango de Población        | OBSERVACIONES |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| Actividades en entornos escolares Jornada Tarde                                                                                                                                                                                                                              |                                                         | Taller de recesos                                                    |                 |                                              | 31                        | 34                                 | 5 a 12 años               |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    | 13 a 17 años              |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    | 18 a 26 años              |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    | 27 a 59 años              |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    | 60 ó más                  |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025 EXTERNOS LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE       | Nº de Folios de soporte                                              | 1               | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           | Adriana Ortiz<br>Ruby Solano       |                           |               | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1Yu0uogbL3">https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1Yu0uogbL3</a> |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        | 02/04/25                                                | Profesional MB                                                       | Claudia Giraldo | Nombre de la institución                     |                           | Colegio Usaquéñ IED                |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA<br>Virtual __ Presencial _X_                                                                                                                                                                                                                          |                                                         | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                          |                 |                                              | No. Participantes hombres | No. Participantes mujeres          | Rango de Población        | OBSERVACIONES |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| Actividades en entornos escolares Jornada Tarde                                                                                                                                                                                                                              |                                                         | Talleres de actividad Física para estudiantes de cuarto A y cuarto B |                 |                                              | 28                        | 35                                 | 5 a 12 años               |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    | 13 a 17 años              |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    | 18 a 26 años              |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    | 27 a 59 años              |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    | 60 ó más                  |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025 EXTERNOS LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE       | Nº de Folios de soporte                                              | 2               | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           | Ruby Solano                        |                           |               | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1Yu0uogbL3">https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1Yu0uogbL3</a> |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                         | Profesional MB                                                       | Claudia Giraldo | Nombre de la institución                     |                           | Colegio Usaquéñ IED                |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA<br>Virtual __ Presencial _X_                                                                                                                                                                                                                          |                                                         | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                          |                 |                                              | No. Participantes hombres | No. Participantes                  | 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 de Beneficiarios Entorno Escolar Respuestas por | Nº de Folios de soporte                                              | 2               | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           |                                    |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                         | Profesional MB                                                       | Claudia Giraldo | Nombre de la institución                     |                           | IED Usaquéñ                        |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA<br>Virtual ----- Presencial _X_                                                                                                                                                                                                                       |                                                         | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                          |                 |                                              | No. Participantes hombres | No. Participantes                  | 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                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                         | Nº de Folios de soporte                                              |                 | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           | Pablo Rodriguez<br>Maritza Camargo |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| 3. EVALUACIÓN DE ASESORIAS- INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                     |                                                         |                                                                      |                 |                                              |                           |                                    |                           |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        | D M A                                                   | Profesional MB                                                       | Claudia Aguirre | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           |                                    | David José Gómez Cárdenas |               |                                                                                                                                                                   |       |     |   |                                                                  |    |
| 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

| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           |                    |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------|--------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|----|---|------------------------------------------------------------------|----|
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3,11/03/25                                                                  | Profesional MB          | Claudia Giraldo                              | Nombre de la institución                     | IED Divino maestro B      |                    |               |                                                                                                                                                                                   | Loc 1 |   |    |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                 |                         |                                              | No. Participantes hombres                    | No. Participantes mujeres | Rango de Población | OBSERVACIONES |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Talleres en entornos escolares sede B Jornada mañana                                                                                                                                                                                                                                | Se realizan talleres de sensibilización para estudiantes de 402,403 y 404   |                         |                                              | 86                                           | 99                        | 5 a 12 años        |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 13 a 17 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 18 a 26 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 27 a 59 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 60 ó más           |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                                  | USAQUEN ADULTOS CONTROL Y SEGUIMIENTO DE BENEFICIARIOS MUÉVETE BOGOTÁ V4    | N° de Folios de soporte | 3                                            | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           | Carolina Olaya     |               | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/16M6P5BweYowUngZc33ACzUKQ92140Wo0k6J5HgU4i">https://docs.google.com/spreadsheets/d/16M6P5BweYowUngZc33ACzUKQ92140Wo0k6J5HgU4i</a> |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               | 04/03/25                                                                    | Profesional MB          | Claudia Giraldo                              | Nombre de la institución                     | IED Divino maestro sede A |                    |               |                                                                                                                                                                                   | Loc 1 |   |    |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                 |                         |                                              | No. Participantes hombres                    | No. Participantes mujeres | Rango de Población | OBSERVACIONES |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Talleres en entornos escolares sede A Jornada mañana                                                                                                                                                                                                                                | Se realizan talleres de sensibilización para estudiantes de 601 y 602       |                         |                                              | 43                                           | 38                        | 5 a 12 años        |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 13 a 17 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 18 a 26 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 27 a 59 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 60 ó más           |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                                  | USAQUEN Control de Beneficiarios Entorno Escolar (Respuestas)               | N° de Folios de soporte | 2                                            | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           | Carolina Olaya     |               | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/16M6P5BweYowUngZc33ACzUKQ92140Wo0k6J5HgU4i">https://docs.google.com/spreadsheets/d/16M6P5BweYowUngZc33ACzUKQ92140Wo0k6J5HgU4i</a> |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               | 18/03/25                                                                    | Profesional MB          | Claudia Giraldo                              | Nombre de la institución                     | IED Divino maestro C      |                    |               |                                                                                                                                                                                   | Loc 1 |   |    |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                 |                         |                                              | No. Participantes hombres                    | No. Participantes mujeres | Rango de Población | OBSERVACIONES |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Talleres en entornos escolares sede C Jornada tarde                                                                                                                                                                                                                                 | Se realizan talleres de sensibilización para estudiantes de 301,302,303,304 |                         |                                              |                                              |                           | 5 a 12 años        |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 13 a 17 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              | 66                                           | 48                        | 18 a 26 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 27 a 59 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 60 ó más           |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                                  | USAQUEN Control de Beneficiarios Entorno Escolar (Respuestas)               | N° de Folios de soporte | 2                                            | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           | Marco Rodríguez    |               | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/16M6P5BweYowUngZc33ACzUKQ92140Wo0k6J5HgU4i">https://docs.google.com/spreadsheets/d/16M6P5BweYowUngZc33ACzUKQ92140Wo0k6J5HgU4i</a> |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               | 10/4/25                                                                     | Profesional MB          | Claudia Giraldo                              | Nombre de la institución                     | IED Divino maestro Sede B |                    |               |                                                                                                                                                                                   | Loc 1 |   |    |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                 |                         |                                              | No. Participantes hombres                    | No. Participantes mujeres | Rango de Población | OBSERVACIONES |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Talleres en entornos escolares sede C Jornada tarde                                                                                                                                                                                                                                 | Se realizan talleres de sensibilización para estudiantes de 301,302         |                         |                                              | 38                                           | 31                        | 5 a 12 años        |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 13 a 17 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 18 a 26 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 27 a 59 años       |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           | 60 ó más           |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                                  | USAQUEN Control de Beneficiarios Entorno Escolar (Respuestas)               | N° de Folios de soporte | 2                                            | Nombre y Firma responsable de la Institución |                           | Carolina Olaya     |               | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPcQH0p7L1Yu0uogbL30bzcwZz">https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPcQH0p7L1Yu0uogbL30bzcwZz</a>   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| 3. EVALUACIÓN DE ASESORIAS- INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                            |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           |                    |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               | D M A                                                                       | Profesional MB          | Nombre y Firma responsable de la Institución |                                              |                           |                    |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| <p>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.</p> |                                                                             |                         |                                              |                                              |                           |                    |               |                                                                                                                                                                                   |       |   |    |   |                                                                  |    |
| 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

| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  |                          |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|--|----------------------------------------------|--|--------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        | 21/03/25                                                                 |                                                        | Profesional MB          | Claudia Giraldo           |  | Nombre de la institución                     |  | ICBF Usaquéen            |                                                                  |                                                                                                                                                                         | 1  |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                          | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                            |                         | No. Participantes hombres |  | No. Participantes mujeres                    |  | Rango de Población       |                                                                  | OBSERVACIONES                                                                                                                                                           |    |
| Actividades en entornos laborales                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                          | Taller de Autocuidado                                  |                         |                           |  |                                              |  | 5 a 12 años              |                                                                  | La población nose reporta                                                                                                                                               |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 13 a 17 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 18 a 26 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 27 a 59 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 60 ó más                 |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                           | USAQUEN ADULTOS CONTROL Y SEGUIMIENTO DE BENEFICIARIOS MUÉVETE BOGOTÁ.V4 |                                                        | N° de Folios de soporte | 1                         |  | Nombre y Firma responsable de la Institución |  | Monica Daza              |                                                                  | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1AW0d0F5-4hspqwHryfg26Z8pACXAxL_z84a">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1AW0d0F5-4hspqwHryfg26Z8pACXAxL_z84a</a>   |    |
| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  |                          |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        | 26/03/25                                                                 |                                                        | Profesional MB          | Claudia Giraldo           |  | Nombre de la institución                     |  | ICBF Usaquéen Consejería |                                                                  |                                                                                                                                                                         | 1  |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                          | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                            |                         | No. Participantes hombres |  | No. Participantes mujeres                    |  | Rango de Población       |                                                                  | OBSERVACIONES                                                                                                                                                           |    |
| Actividades en entornos laborales<br>Consejería en actividad Física                                                                                                                                                                                                          |                                                                          | Se envian respuestas de Consejería en actividad fisica |                         |                           |  |                                              |  | 5 a 12 años              |                                                                  | La población no se reporta                                                                                                                                              |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 13 a 17 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 18 a 26 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 27 a 59 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 60 ó más                 |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025 Respuestas Consejería en Actividad fisica por Localidades           |                                                        | N° de Folios de soporte | 3                         |  | Nombre y Firma responsable de la Institución |  | Monica Daza              |                                                                  | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1V2Dq8tqVUv4gt7LexUDl0cuVUUF5ZobL0epW">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1V2Dq8tqVUv4gt7LexUDl0cuVUUF5ZobL0epW</a> |    |
| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  |                          |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        | 09/04/25                                                                 |                                                        | Profesional MB          | Claudia Giraldo           |  | Nombre de la institución                     |  | ICBF Usaquéen            |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                          | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                            |                         | No. Participantes hombres |  | No. Participantes                            |  | Rango de Población       |                                                                  | OBSERVACIONES                                                                                                                                                           |    |
| Actividades en entornos laborales                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                          | Recesos en Actividad Fisica                            |                         |                           |  |                                              |  | 5 a 12 años              |                                                                  | La población no se reporta                                                                                                                                              |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 13 a 17 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 18 a 26 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 27 a 59 años             |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  | 60 ó más                 |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                          |                                                        | N° de Folios de soporte | 2                         |  | Nombre y Firma responsable de la Institución |  | Monica Daza              |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                          |                                                        |                         |                           |  |                                              |  |                          |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                          |                                                        | Profesional MB          | Claudia Giraldo           |  | Nombre de la institución                     |  | ICBF                     |                                                                  |                                                                                                                                                                         |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                          | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                            |                         | No. Participantes hombres |  | No. Participantes                            |  | 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                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                          |                                                        | 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                                                                                                                                                                                                  | 4/4/2025                                                                                                                |                                      | Localidad                      | Barrios Unidos                        |                                                   | Profesional MB                                                                                                                  | claudia Giraldo                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Entorno intervenido           | E L S C                            |                                                             |  |
| Institución                                                                                                                                                                                            | Colegio Aquileo Parra                                                                                                   |                                      |                                |                                       | Dirección                                         | carrera 53 No. 75 - 17                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Teléfono                      | 3138076476                         |                                                             |  |
| Persona Encargada o de Contacto                                                                                                                                                                        | María del Rosario Gaitán                                                                                                |                                      |                                |                                       | Cargo                                             | Orientadora                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                             | Correo Electrónico                                                                                                                                                                                                                                                | mariadelrosario1407@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             |                                       | 850                                               | 500                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        | 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?                              | 2 patios                                          |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| DESARROLLO REUNIÓN : Agenda de reunión:                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Se presenta el portafolio de entorno escolar, y se decide tener un grupo promotor de actividad física se escogiera entre los 4 séptimos, comenzaremos el 7 de abril, y se trabajará en las 2 jornadas. |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial <u>  x  </u> Virtual <u>  </u>                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   | EVENTOS Y CELEBRACIONES       |                                    |                                                             |  |
| Diagnóstico poblacional                                                                                                                                                                                | Capacitación promotores                                                                                                 | Herramientas pedagógicas             | Actividades entorno educativo  |                                       |                                                   | Actividad entorno comunitario                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Formulación proyecto AF en    | Encuentros Saludables y            | Semana de hábitos saludables                                |  |
| ECV MC CS                                                                                                                                                                                              | TR MAF 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                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Realizar el acompañamiento, seguimiento y ejecución de acciones para promover actividad física y prácticas saludables en la institución.                                                               |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   | la institucion realizara lo pertinente para poder gestiona el transporte para apoyar las activiades del programa muevete Bogota |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Enviar documentación para los estudiantes de SSEO.                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| ASISTENTES                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Nombre y Apellido                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | Institución/Cargo                    |                                | Teléfono                              |                                                   | Correo Electrónico                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                             | Firma                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                    |                                                             |  |
| María del Rosario Gaitán                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         | Orientadora                          |                                | 3138076476                            |                                                   | mariadelrosario1407@gmail.com                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8Z1m4USi4ZUqV9XlM/mjSQdLdCIRZ8A1xv9UPy-aiiI0/edit?gid=1683641699#gid=1683641699">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8Z1m4USi4ZUqV9XlM/mjSQdLdCIRZ8A1xv9UPy-aiiI0/edit?gid=1683641699#gid=1683641699</a> |                               |                                    |                                                             |  |
| Claudia Lucía Giraldo Chaparro                                                                                                                                                                         |                                                                                                                         | Contratista Muévete Bogotá           |                                | 3138303545                            |                                                   | claudia.giraldo@idrd.gov.co                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Fecha                                                                                                                                                                                                  | 7/4/2025                                                                                                                |                                      | Profesional MB                 | Claudia Giraldo                       |                                                   | Nombre responsable de la institución                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                             | IED Aquileo Parra                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                    |                                                             |  |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA Virtual <u>  </u> Presencial <u>  x  </u>                                                                                                                                       | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                             |                                      |                                |                                       | No. Participantes hombres                         | No. Participantes mujeres                                                                                                       | Rango de Población                                                                                                                                                                                                                                          | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                    |                                                             |  |
| Taller de Alfabetización Física                                                                                                                                                                        | Taller teorico practico de sensibilización en alfabetización física con los estudiantes de grado séptimos 701, 702, 703 |                                      |                                |                                       | 58                                                | 54                                                                                                                              | 5 a 12 años                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 | 13 a 17 años                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 | 18 a 26 años                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 | 27 a 59 años                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   | 60 o más                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                     | Beneficiarios Entorno Escolar (Por localidades) 2025                                                                    | N° de Folios de soporte              | 1                              |                                       | Firma responsable de la Institución               |                                                                                                                                 | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1YU0uogbL30bzcwZzGLk/edit?gid=1953916004#gid=1953916004">https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1YU0uogbL30bzcwZzGLk/edit?gid=1953916004#gid=1953916004</a> |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| 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                                                                                                                                                                                                  | 4/4/2025                                                                                                                |                                      | Localidad                      | Barrios Unidos                        |                                                   | Profesional MB                                                                                                                  | claudia Giraldo                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Entorno intervenido           | E L S C                            |                                                             |  |
| Institución                                                                                                                                                                                            | Colegio Aquileo Parra                                                                                                   |                                      |                                |                                       | Dirección                                         | carrera 53 No. 75 - 17                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Teléfono                      | 3138076476                         |                                                             |  |
| Persona Encargada o de Contacto                                                                                                                                                                        | María del Rosario Gaitán                                                                                                |                                      |                                |                                       | Cargo                                             | Orientadora                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                             | Correo Electrónico                                                                                                                                                                                                                                                | mariadelrosario1407@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             |                                       | 850                                               | 500                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        | 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?                              | 2 patios                                          |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| DESARROLLO REUNIÓN : Agenda de reunión:                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Se presenta el portafolio de entorno escolar, y se decide tener un grupo promotor de actividad física se escogiera entre los 4 séptimos, comenzaremos el 7 de abril, y se trabajará en las 2 jornadas. |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial <u>  x  </u> Virtual <u>  </u>                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   | EVENTOS Y CELEBRACIONES       |                                    |                                                             |  |
| Diagnóstico poblacional                                                                                                                                                                                | Capacitación promotores                                                                                                 | Herramientas pedagógicas             | Actividades entorno educativo  |                                       |                                                   | Actividad entorno comunitario                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Formulación proyecto AF en    | Encuentros Saludables y            | Semana de hábitos saludables                                |  |
| ECV MC CS                                                                                                                                                                                              | TR MAF 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                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Realizar el acompañamiento, seguimiento y ejecución de acciones para promover actividad física y prácticas saludables en la institución.                                                               |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   | la institucion realizara lo pertinente para poder gestiona el transporte para apoyar las activiades del programa muevete Bogota |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Enviar documentación para los estudiantes de SSEO.                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| ASISTENTES                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Nombre y Apellido                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | Institución/Cargo                    |                                | Teléfono                              |                                                   | Correo Electrónico                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                             | Firma                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                    |                                                             |  |
| María del Rosario Gaitán                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         | Orientadora                          |                                | 3138076476                            |                                                   | mariadelrosario1407@gmail.com                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8Z1m4USi4ZUqV9XlM/mjSQdLdCIRZ8A1xv9UPy-aiiI0/edit?gid=1683641699#gid=1683641699">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8Z1m4USi4ZUqV9XlM/mjSQdLdCIRZ8A1xv9UPy-aiiI0/edit?gid=1683641699#gid=1683641699</a> |                               |                                    |                                                             |  |
| Claudia Lucía Giraldo Chaparro                                                                                                                                                                         |                                                                                                                         | Contratista Muévete Bogotá           |                                | 3138303545                            |                                                   | claudia.giraldo@idrd.gov.co                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Fecha                                                                                                                                                                                                  | 7/4/2025                                                                                                                |                                      | Profesional MB                 | Claudia Giraldo                       |                                                   | Nombre responsable de la institución                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                             | IED Aquileo Parra                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                    |                                                             |  |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA Virtual <u>  </u> Presencial <u>  x  </u>                                                                                                                                       | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                             |                                      |                                |                                       | No. Participantes hombres                         | No. Participantes mujeres                                                                                                       | Rango de Población                                                                                                                                                                                                                                          | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                    |                                                             |  |
| Taller de Alfabetización Física                                                                                                                                                                        | Taller teorico practico de sensibilización en alfabetización física con los estudiantes de grado séptimos 701, 702, 703 |                                      |                                |                                       | 58                                                | 54                                                                                                                              | 5 a 12 años                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 | 13 a 17 años                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 | 18 a 26 años                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                      |                                |                                       |                                                   |                                                                                                                                 | 27 a 59 años                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                      |                                | 60 o más                              |                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                     | Beneficiarios Entorno Escolar (Por localidades) 2025                                                                    | N° de Folios de soporte              | 1                              |                                       | Firma responsable de la Institución               |                                                                                                                                 | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1YU0uogbL30bzcwZzGLk/edit?gid=1953916004#gid=1953916004">https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPCQH0p7L1YU0uogbL30bzcwZzGLk/edit?gid=1953916004#gid=1953916004</a> |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                    |                                                             |  |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1/ 04/2025                                                                           |                                            | Localidad                        | Usaquén                               | Profesional MB                          | Claudia Giraldo                                                                  |                                                   | Entorno intervenido                                                                                                                                                                                                                                         | E- L- S- G-                            |                                          |                                                                   |  |
| Institución                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Alcaldía Local de Usaquén                                                            |                                            |                                  |                                       | Dirección                               | carrera 6a #118 03                                                               |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             | Teléfono                               | 300 5467041                              |                                                                   |  |
| Persona Encargada o de Contacto                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Alejandra Moreno                                                                     |                                            |                                  |                                       | Cargo                                   | Química Industrial SST                                                           |                                                   | Correo Electrónico                                                                                                                                                                                                                                          | leanne.moreno@gobiernobogota.gov.co    |                                          |                                                                   |  |
| CARACTERIZACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tipo población                                                                       | Estudiantes                                | Docentes                         | Otro                                  | Total de población                      | No. Estimado de población a intervenir                                           |                                                   | Estrato                                                                                                                                                                                                                                                     | 3                                      |                                          |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                      | Trabajadores oficina                       | Trabajadores campo               | Padres de Familia                     | 400                                     | 200                                                                              |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 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?                              | cafetería y salones pequeños de reunión |                                                                                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| <b>DESARROLLO REUNIÓN :</b> Presentación portafolio Programa Muévete Bogotá, entorno laboral y comunitario. Se programan actividades para comenzar en mayo dependiendo de mi contratación comenzar con mediciones para trabajadores y taller de Autocuidado, están interesados en participar en el Encuentro Muévete Trabajador. |                                                                                      |                                            |                                  |                                       |                                         |                                                                                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| 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<br>MC<br>CS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | TR<br>MAF<br>CAF                                                                     | Recom. AF<br>Evaluación AF<br>Intervención | INF<br>PP<br>Videos<br>Artículos | SSEO                                  | Módulo<br>MARA                          | Integración Curricular                                                           | Estrategia Autocuidado                            | Consejería en actividad física                                                                                                                                                                                                                              | Nombre. Logo. Modelo Lógico            | ME Local<br>ME Distrital<br>MT Distrital | Stand Informativo<br>Modulo Consejería<br>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 AF y prácticas saludables con la población de la institución. Brindar información sobre las actividades del IDRD.                                                                                                                                  |                                                                                      |                                            |                                  |                                       |                                         | Gestionar y apoyar las actividades del programa Muévete Bogotá con la comunidad. |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                      |                                            |                                  |                                       |                                         | Buscar los espacios y fechas para llevar a cabo los talleres                     |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| ASISTENTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                      |                                            |                                  |                                       |                                         |                                                                                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| Nombre y Apellido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                      | Institución/Cargo                          |                                  | Teléfono                              |                                         | Correo Electrónico                                                               |                                                   | Firma                                                                                                                                                                                                                                                       |                                        |                                          |                                                                   |  |
| Alejandra Moreno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                      | SST                                        |                                  | 3153491423                            |                                         | leanne.moreno@gobiernobogota.gov.co                                              |                                                   | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USi4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvalli0/edit?gid=1683641699#gid=1683641699">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USi4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvalli0/edit?gid=1683641699#gid=1683641699</a> |                                        |                                          |                                                                   |  |
| Claudia Giraldo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                      | Profesional Programa Muévete Bogotá        |                                  | 3138303545                            |                                         | claudia.giraldo@idrd.gov.co                                                      |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| Lina María Suaréz                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                      | Contratista Alusa                          |                                  | 3204715562                            |                                         | linamaria2310@hotmail.com                                                        |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                      |                                            |                                  |                                       |                                         |                                                                                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                      | Profesional MB                             | Claudia Giraldo                  |                                       | Nombre responsable de la institución    |                                                                                  | Alejandra Moreno                                  |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA<br>Virtual ___ Presencial _x__                                                                                                                                                                                                                                                                            | 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 o más                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                      | N° de Folios de soporte                    |                                  | Firma responsable de la Institución   | Alejandra Moreno                        |                                                                                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |                                          |                                                                   |  |
| <b>NOTA:</b> 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                  |                                                                   |  |

## Obligación 2

- BASE INSTITUCIONES AMIGAS 2025/Loc 1  
[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1IHbW\\_2t8GyAFggI\\_WGbMQ9aKOWMApZAYOPGkINv9aHQ/edit?gid=180947161#gid=180947161](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1IHbW_2t8GyAFggI_WGbMQ9aKOWMApZAYOPGkINv9aHQ/edit?gid=180947161#gid=180947161)
- SEGUIMIENTO ACTIVIDADES CADA 15 DIAS – 2025  
Abril 3  
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1IXhi09olsUKjcEYWRGFUMmtTOLKMdNwkrkDcoN8hggU/edit?gid=0#gid=0>
- 2025 EXTERNOS LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN 2025 (Respuestas) Abril  
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USl4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvall0/edit?gid=1683641699#gid=1683641699>
- 2025 INTERNOS MUÉVETE LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN (Respuestas) Abril  
Abril 3  
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1vbEVKQrUI70cO2fTvqxYQ5y-53RUpxSr4hd5x1m-U9o/edit?gid=1395035814#gid=1395035814>
- 2025 RESPUESTAS CONEJERÍA EN ACTIVIDAD FÍSICA POR LOCALIDADES  
[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1V2Dq8tgVUv4gt7LexUDI0cuVUUf5ZobL0epWpT\\_xtiFo/edit?gid=0#gid=0](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1V2Dq8tgVUv4gt7LexUDI0cuVUUf5ZobL0epWpT_xtiFo/edit?gid=0#gid=0)
- INFORME MENSUAL (METAS) 2025  
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1o5rNzpieME3wPocb5m8mDGBwrKx2HwUJqfXLdFaoP04/edit?gid=1118980414#gid=1118980414>
- CELEBRACIÓN DÍA MUNDIAL DE LA ACTIVIDAD FÍSICA  
[https://docs.google.com/spreadsheets/d/13vficJgiHQ5PW0DeMcztJ\\_MDN0Jq4TjPzbK5zit\\_FJc/edit?gid=2004127953#gid=2004127953](https://docs.google.com/spreadsheets/d/13vficJgiHQ5PW0DeMcztJ_MDN0Jq4TjPzbK5zit_FJc/edit?gid=2004127953#gid=2004127953)
- MEDICIÓN INICIAL DOMINIOS PSICOLÓGICO, SOCIAL Y COGNITIVO 2025 (Respuestas)  
[https://docs.google.com/spreadsheets/d/17klV0yvjB\\_O8GJEteq1sDjUVozSevfE5n\\_4SEKhvCC0/edit?resourcekey=&gid=914254349#gid=914254349](https://docs.google.com/spreadsheets/d/17klV0yvjB_O8GJEteq1sDjUVozSevfE5n_4SEKhvCC0/edit?resourcekey=&gid=914254349#gid=914254349)
- MEDICIÓN INICIAL DOMINIO FÍSICO 2025 (Respuestas)  
[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1aph15u\\_SaVn7NVNwFUBDhDsJQzJxjowIOBo-ygMM8hE/edit?resourcekey=&gid=504124239#gid=504124239](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1aph15u_SaVn7NVNwFUBDhDsJQzJxjowIOBo-ygMM8hE/edit?resourcekey=&gid=504124239#gid=504124239)







**Jairo Archila**

9/4/2025 a la(s) 11:33 a. m.



4 de 8







# ACTA CARACTERIZACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL

| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           |                    |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------|----------------------------------------------|---------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------|---|----|---|------------------------------------------------------------------|----|
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               | 10/02/25                                                                                                                                                                 | Profesional MB          | Claudia Giraldo | Nombre de la institución                     | Colegio Friedrich Naumann |                    |                                                                                                                                                                                         |   | Loc: 1 |   |    |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                              |                         |                 | No. Participantes hombres                    | No. Participantes mujeres | Rango de Población | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                           |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Actividades en entornos escolares                                                                                                                                                                                                                                                   | Talleres de sensibilización en actividad física y hábitos Saludables para 501, 502, 503 se realizan talleres de sensibilización en actividad física y hábitos saludables |                         |                 | 53                                           | 54                        | 5 a 12 años        | La profe firma el 25. pero la actividad se realiza el 10 de febrero                                                                                                                     |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 13 a 17 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 18 a 26 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 27 a 59 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 60 ó más           |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                                  | USAQUEN Control de Beneficiarios Entorno Escolar (Respuestas)                                                                                                            | N° de Folios de soporte | 2               | Nombre y Firma responsable de la Institución | Diana Marcela Urrea       |                    | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPQH0p7L1YU0uogbL30bzcwZz">https://docs.google.com/spreadsheets/d/11m9WY_oYa69WkVBPQH0p7L1YU0uogbL30bzcwZz</a>           |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               | 14,21,28/03/25                                                                                                                                                           | Profesional MB          | Claudia Giraldo | Nombre responsable de la institución         | Colegio Friedrich Naumann |                    |                                                                                                                                                                                         |   | Loc 1  |   |    |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                              |                         |                 | No. Participantes hombres                    | No. Participantes mujeres | Rango de Población | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                           |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Actividades en entornos escolares                                                                                                                                                                                                                                                   | Actividades SSEO presentación del SSEO, organización de actividades de SSEO y generalidades                                                                              |                         |                 |                                              |                           | 5 a 12 años        | La población no se reporta                                                                                                                                                              |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 13 a 17 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 18 a 26 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 27 a 59 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 60 ó más           |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2025 EXTERNOS LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN (Respuestas)                                                                                               | N° de Folios de soporte | 2               | Nombre y Firma responsable de la Institución | Esperanza Avello          |                    | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCIRZ8A1xv9UPYalll0/">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCIRZ8A1xv9UPYalll0/</a> |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4.11/04/2025                                                                                                                                                             | Profesional MB          | Claudia Giraldo | Nombre responsable de la institución         | Colegio Friedrich Naumann |                    |                                                                                                                                                                                         |   | Loc 1  |   |    |   |                                                                  |    |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA                                                                                                                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                              |                         |                 | No. Participantes hombres                    | No. Participantes mujeres | Rango de Población | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                           |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Actividades en entornos escolares                                                                                                                                                                                                                                                   | Actividades de SSEO conceptos y preparación de recesos, los estudiantes deben presentar carteleras y recesos en los diferentes cursos asignados                          |                         |                 |                                              |                           | 5 a 12 años        |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 13 a 17 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 18 a 26 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 27 a 59 años       |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           | 60 ó más           |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2025 EXTERNOS LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN (Respuestas)                                                                                               | N° de Folios de soporte | 2               | Nombre y Firma responsable de la Institución | Esperanza Avello          |                    | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCIRZ8A1xv9UPYalll0/">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCIRZ8A1xv9UPYalll0/</a> |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                          | Profesional MB          | Claudia Giraldo | Nombre responsable de la institución         | Colegio Friedrich Naumann |                    |                                                                                                                                                                                         |   | Loc 1  |   |    |   |                                                                  |    |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          | 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 |                           |                    |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| <p>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.</p> |                                                                                                                                                                          |                         |                 |                                              |                           |                    |                                                                                                                                                                                         |   |        |   |    |   |                                                                  |    |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                | 05/03/25                                                                                                   |                                                    | Localidad                             | Usaquen                                         | Profesional MB                                    | Claudia Giraldo                                                                                                                                                    |                                                             | Entorno intervenido                                                                                                                                                                                                                                     | E L S C                                                                                                                                                                                                                 |                                          |                                                                   |
| Institución                                                                                                                                                                                                                                                          | Canton Norte                                                                                               |                                                    |                                       |                                                 | Dirección                                         | Cra 11B # 104A 49                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         | Teléfono                                                                                                                                                                                                                | 320 7150808                              |                                                                   |
| Persona Encargada o de Contacto                                                                                                                                                                                                                                      | Jey Maritza García Peña                                                                                    |                                                    |                                       |                                                 | Cargo                                             | Profesional SST Comando de Reclutamiento y Control Reserva                                                                                                         |                                                             | Correo Electrónico                                                                                                                                                                                                                                      | jeymymaritza@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                   |                                                 | 190                                               | 150                                                                                                                                                                | Nombre a implementar Comando de Reclutamiento en movimiento |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      | 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?                              | Canchas, zonas verdes, salones de conferencias. |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| DESARROLLO REUNIÓN : Se socializa portafolio de actividades comunidad de trabajadores Cantón Norte, y se definen las siguientes Consejería en actividad física para el 3 de abril y dependiendo fecha de contratación continuaremos con autocuidado en mayo o junio. |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial <input checked="" type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/>                                                                                                                                             |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             | 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<br>MC<br>CS                                                                                                                                                                                                                                                      | TR<br>MAF<br>CAF                                                                                           | Recom. AF<br>Evaluación AF<br>Intervención         | INF<br>PP<br>Videos<br>Artículos      | SSEO                                            | Módulo MARA                                       | Integración Curricular                                                                                                                                             | Estrategia de Consejería                                    | Consejería en actividad Física                                                                                                                                                                                                                          | Nombre- Logo<br>Modelo Lógico                                                                                                                                                                                           | ME Local<br>ME Distrital<br>MT Distrital | Stand Informativo<br>Modulo Consejería<br>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 AF y practicas saludables en la institución.<br>Brindar información sobre las actividades del IDRD.                                                                                    |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   | Gestionar y apoyar las actividades del programa Muévete Bogotá en la institución, apoyar la participación de los trabajadores en las actividades de Muévete Bogotá |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| ASISTENTES                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| Nombre y Apellido                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                            | Institución/Cargo                                  |                                       | Teléfono                                        |                                                   | Correo Electrónico                                                                                                                                                 |                                                             | Firma                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| Jey Maritza García Peña                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                            | Profesional SST Comando de Reclutamiento y Control |                                       | 3207150808                                      |                                                   | jeymymaritza@gmail.com                                                                                                                                             |                                                             | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvalli0/edit?gid=970763903#gid=970763903">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqv9XMmISQdLdCtRZ8A1xv9UPvalli0/edit?gid=970763903#gid=970763903</a> |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| Claudia Giraldo                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            | Profesional Muévete Bogotá                         |                                       | 3138303545                                      |                                                   | claudia.giraldo@idrd.gov.co                                                                                                                                        |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                | 03/04/25                                                                                                   |                                                    | Profesional MB                        | Claudia Giraldo                                 |                                                   | Nombre responsable de la institución                                                                                                                               |                                                             | Cantón Norte Bicentenario                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA<br>Virtual <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                       | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                |                                                    |                                       |                                                 | No. Participantes hombres                         | No. Participantes mujeres                                                                                                                                          | Rango de Población                                          | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| Actividades en entornos laborales                                                                                                                                                                                                                                    | Consejería en actividad Física, se toman mediciones en la empresa a los funcionarios, se envían respuestas |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    | 5 a 12 años                                                 | La población no se reporta                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    | 13 a 17 años                                                |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    | 18 a 26 años                                                |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                    |                                       |                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                    | 27 a 59 años                                                |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                                    |                                       | 60 o más                                        |                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                                                                                   | Consejería en actividad Física                                                                             | Nº de Folios de soporte                            | 2                                     |                                                 | Firma responsable de la institución               |                                                                                                                                                                    | Jey Maritza García Peña                                     |                                                                                                                                                                                                                                                         | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1V2Dq8tgVUv4gt7LexUDi0cuVUUF5ZobL0epWpTxtiFo/edit?gid=0#gid=0">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1V2Dq8tgVUv4gt7LexUDi0cuVUUF5ZobL0epWpTxtiFo/edit?gid=0#gid=0</a> |                                          |                                                                   |
| 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                                                                                                                                                                                              | 19/3/2025                                                                                                  |                                     | Localidad                             | Usaquén                             | Profesional MB                                    | Claudia Giraldo                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       | Entorno intervenido                                                                                                                                                                                                                                     | E-L-S C                                  |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| Institución                                                                                                                                                                                        | SYNLAB S.A.S                                                                                               |                                     |                                       |                                     | Dirección                                         | carrera 14a #101 73                                                                               |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         | Teléfono                                 | 3188605826                                                        |  |  |  |  |  |  |  |
| Persona Encargada o de Contacto                                                                                                                                                                    | Jaidy Arenas Mejia                                                                                         |                                     |                                       | Cargo                               | líder de SST                                      |                                                                                                   | Correo Electrónico                                                                                                                                                                                                    | jaidy.arenas@synlab.co                                                                                                                                                                                                                                  |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| CARACTERIZACIÓN                                                                                                                                                                                    | Tipo población                                                                                             | X                                   | X                                     | Otro                                | Total de población                                | No. Estimado de población a intervenir                                                            | Estrato                                                                                                                                                                                                               | 1 2 3 4 5 6                                                                                                                                                                                                                                             |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                            | Trabajadores oficina                | Trabajadores campo                    |                                     | 200                                               | 200                                                                                               | Programa de riesgo Biomecanico                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                    | 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?                            | 1 salon de reunión                                |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| DESARROLLO REUNIÓN : Se presenta el portafolio del Programa y se sugiere como sería el orden de las actividades, se agentan actividades para el día 8 de abril                                     |                                                                                                            |                                     |                                       |                                     |                                                   |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, INTERVENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL                                                                                                                                       |                                                                                                            |                                     |                                       |                                     |                                                   |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| INTERVENCIONES EN ALFABETIZACIÓN FÍSICA: Presencial _x_ 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<br>MC MAF<br>CS CAF                                                                                                                                                                         | Recom. AF<br>Evaluación AF<br>Intervención                                                                 | INF<br>PP<br>Videos<br>Artículos    | SSEO                                  | Módulo MARA                         | Integración Curricular                            | Estrategia Autocuidado                                                                            | Consejería en actividad fisica                                                                                                                                                                                        | Nombre. Logo.<br>Modelo Lógico                                                                                                                                                                                                                          | ME Local<br>ME Distrital<br>MT Distrital | Stand Informativo<br>Modulo Consejería<br>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 AF y prácticas saludables con la población de la institución.<br>Brindar información sobre las actividades del IDRD. |                                                                                                            |                                     |                                       |                                     |                                                   | Gestionar y apoyar las actividades del programa Muévete Bogotá con los trabajadores de la entidad |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| ASISTENTES                                                                                                                                                                                         |                                                                                                            |                                     |                                       |                                     |                                                   |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre y Apellido                                                                                                                                                                                  |                                                                                                            | Institución/Cargo                   |                                       | Teléfono                            |                                                   | Correo Electrónico                                                                                |                                                                                                                                                                                                                       | Firma                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| Jaidi Arenas Mejia                                                                                                                                                                                 |                                                                                                            | Líder SST                           |                                       | 3223220371                          |                                                   | jaidy.arenas@synlab.co                                                                            |                                                                                                                                                                                                                       | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqy9XMmISQdLdCIRZ8A1xv9UPvalli0/edit?gid=970763903#gid=970763903">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sM8ZYm4USI4ZUqy9XMmISQdLdCIRZ8A1xv9UPvalli0/edit?gid=970763903#gid=970763903</a> |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| Claudia Giraldo                                                                                                                                                                                    |                                                                                                            | Profesional Programa Muévete Bogotá |                                       | 3138303545                          |                                                   | claudia.giraldo@idrd.gov.co                                                                       |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                            |                                                                                                            |                                     |                                       |                                     |                                                   |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| Fecha                                                                                                                                                                                              | 8/4/25                                                                                                     | Profesional MB                      | Claudia Lucia Giraldo Chaparro        |                                     | Nombre responsable de la institución              |                                                                                                   | SYNLAB                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| ACTIVIDAD DESARROLLADA<br>Virtual ____ Presencial _X_                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                |                                     |                                       |                                     | No. Participantes hombres                         | No. Participantes mujeres                                                                         | Rango de Población                                                                                                                                                                                                    | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                           |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| Actividades en entornos laborales                                                                                                                                                                  | Consejería en actividad Física, se toman mediciones en la empresa a los funcionarios, se envían respuestas |                                     |                                       |                                     |                                                   |                                                                                                   | 5 a 12 años                                                                                                                                                                                                           | La población no se reporta                                                                                                                                                                                                                              |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                            |                                     |                                       |                                     |                                                   |                                                                                                   | 13 a 17 años                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                            |                                     |                                       |                                     |                                                   |                                                                                                   | 18 a 26 años                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                            |                                     |                                       |                                     |                                                   |                                                                                                   | 27 a 59 años                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                            |                                     |                                       | 60 o más                            |                                                   |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| Formato de soporte                                                                                                                                                                                 | 2024 Respuestas Consejería en Actividad física por Localidades<br>2024 EXTERNOS LISTADO                    | N° de Folios de soporte             | 3                                     | Firma responsable de la Institución | Jaidi Arenas Mejia                                |                                                                                                   | <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1V2Dg8tgVUy4gt7LexUDl0cuVUUf5Zobl0epWpTxiFo/edit?gid=0#gid=0">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1V2Dg8tgVUy4gt7LexUDl0cuVUUf5Zobl0epWpTxiFo/edit?gid=0#gid=0</a> |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| 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                                           |  |  |  |  |  |  |  |

2025 INTERNOS MUÉVETE LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN ...

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Form\_Responses4

Form\_Responses4

|    | A                 | B                               | C                | D                     | E                  | F          | G                                              |
|----|-------------------|---------------------------------|------------------|-----------------------|--------------------|------------|------------------------------------------------|
| 1  | Marca temporal    | Dirección de correo electrónico | Tipo de Reunión: | Nombres y Apellidos   | Dependencia        | Teléfono   | Al responder SI , equivale a firma electrónica |
| 10 | 3/4/2025 15:39:31 | claudia.giraldo@idrd.gov.co     | Reuniones        | Claudia Lucía Giraldo | Área de Recreación | 3138303545 | SI                                             |
| 29 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 30 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 31 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 32 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 33 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 34 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 35 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 36 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 37 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 38 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 39 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 40 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 41 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 42 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 43 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |
| 44 |                   |                                 |                  |                       |                    |            |                                                |

ENERO FEBRERO MARZO ABRIL MAYO JUNIO JULIO AGOSTO SEPTI

Se muestran 1 de 27 filas

Búsqueda

22°C Mayorm. nublado

4:35 p. m. 15/04/2025

|                                       |                                                      |           |           |           |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Si no maneja consecutivo coloque N.A. | <b>COMITÉ/REUNIÓN: Reunión Equipo Muévete Bogotá</b> | <b>DD</b> | <b>MM</b> | <b>AA</b> |
| <b>ACTA No. 01</b>                    |                                                      | 3         | 4         | 2025      |

|               |         |                        |          |                  |          |
|---------------|---------|------------------------|----------|------------------|----------|
| <b>LUGAR:</b> | Virtual | <b>HORA DE INICIO:</b> | 02:00 pm | <b>HORA FIN:</b> | 05:00 pm |
|---------------|---------|------------------------|----------|------------------|----------|

| ASISTENTES                      |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE                          | CARGO                              | DEPENDENCIA                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Edwin Giovanni Morales Gamboa   | Profesional Especializado Grado 06 | Link asistencia: <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1vbEVKQrUI70cO2fTvgxYQ5y-53RUpXSr4hd5x1m-U9o/edit?gid=678980614#gid=678980614">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1vbEVKQrUI70cO2fTvgxYQ5y-53RUpXSr4hd5x1m-U9o/edit?gid=678980614#gid=678980614</a> |
| Percy Espinosa Salas            | Contratista Muévete Bogotá         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Astrid Carolina López Serpa     | Contratista Muévete Bogotá         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Digson Anzola Coy               | Contratista Muévete Bogotá         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Oscar Pino Gasca                | Contratista Muévete Bogotá         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Marco Alexander Gantiva Caicedo | Contratista Muévete Bogotá         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Kelly Ximena Pérez              | Contratista Muévete Bogotá         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Claudia Lucía Giraldo Chaparro  | Contratista Muévete Bogotá         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Mónica Yulieth Ramos Robayo     | Contratista Muévete Bogotá         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| ORDEN DEL DIA                                                                                                       |                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1- Temas Administrativos (seguimiento 15 días, Base Instituciones amigas).<br>2- Propuesta Final Calendario Activo. | 3- Consejería 2025.<br>4- Varios (Material e inventario) |

| TEMAS TRATADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Inicia la presente reunión en la sala de reuniones de la oficina de Deportes, el Coordinador del Programa brinda la bienvenida a los asistentes:</p> <p>1. Temas Administrativos: Los siguientes contratistas tiene en su poder los siguientes equipos a la fecha:<br/>           Dinamómetros: Claudia Giraldo, Digson Anzola, Julio Espinosa, Oscar Pino, Percy Espinosa.<br/>           Básculas Negras: Digson Anzola, Julio Espinosa, Oscar Pino, Percy Espinosa. En oficina hay una (1) unidad.</p> <p>Informes de gestión: Se informa a todos que la fecha para el envío del informe de gestión es el día 25 de febrero.</p> <p>Presentaciones dentro del marco del Festival ed Verano para que el Programa Muévete Bogotá apoye para dar cumplimiento en el mes de agosto.</p> <p>Uniformes: Ya se aprobo diseño y ya se adjudicó el contrato se solicitó sudadera completa, se tiene estimado que llegue durante los meses de abril, mayo, refiere Edwin Morales.</p> <p>Implementación: Aros, conos, escalera de coordinación, rompecabezas, cintas pvc, lo anterior son algunas de las cosas que se solicitaron y llegan en el segundo semestre de este año, apóximadamente. Edwin refiere que nos hicieron una donación de tapetes activos ABC con el fin de utilizarlos en las actividades desarrolladas por el programa Muévete Bogotá, Percy, Alex y Kelly se les entregará una unidad de éste, los demás ya cuentan con este material.</p> <p>A continuación cada uno expone lo que entendió e identificó en el documento enviado por Edwin para realizar su lectura, el cual es: Intervenciones y buenas prácticas, para la promoción de actividad física, en el ámbito escolar. Una de las cosas que se rescatan es pensar en una alianza con el programa carch, que promueve las aulas activas en los colegios.</p> <p>Seguimiento cada 15 días:<br/>           USAQUEN, CLAUDIA GIRALDO: -CLSAN: 19 de febrero Ningun compromiso<br/>           -Reunión Local: Ninguna<br/>           -Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional<br/>           # total de instituciones activas, vinculadas: 8<br/>           # Instituciones intervenidas en los 15 días:<br/>           # de grupos intervenidos Entorno Escolar: 5<br/>           # de grupos intervenidos Entorno Laboral: 1<br/>           # de grupos intervenidos Entorno Comunitario: 1<br/>           # Grupos SSEO: Los estudiantes del Friedrich ya tuvieron su primera inducción de padres de familia<br/>           Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas): El 26 comenzaremos consejería con ICBF</p> |

Varios: Los colegios Colsubsidio y José Manuel Marroquín no ségiran realizando actividades con nosotros ya que no estan dispuestos a dar # de documentos de los estudiantes.

Tuvimos la inducción de los estudiantes de la universidad FUCS y también la primera intervención con comunidad con los estudiantes y él profesor Sebastián. Realización y organización del cronograma de los estudiantes para sus prácticas.

CHAPINERO, PERCY ESPINOSA: -CLSAN:12 de febrero 2025 se asiste al centro zonal ICBF, no se tienen compromisos.

-Reunión Local: No se cuenta con este espacio en la localidad

-Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional

# total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 9 instituciones

# Instituciones intervenidas en los 15 días:

# de grupos intervenidos Entorno Escolar: 2

# de grupos intervenidos Entorno Laboral: 0

# de grupos intervenidos Entorno Comunitario:

# Grupos SSEO: En el momento ninguno, se ha presentado la propuesta y la institución Liceo frances se encuentra realizando la documentación.

Consejería: Esta programada para la última semana del presente mes

Varios:Se deja al día los compromisos de herramientas interactivas

SANTA FE, PERCY ESPINOSA: -CLSAN:Se asiste el día 7 de febrero 2025 al respectivo comité del mes en curso,

-Reunión Local: No aplica para esta localidad

-Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional

# total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 13 instituciones

# Instituciones intervenidas en los 15 días:

# de grupos intervenidos Entorno Escolar: 2

# de grupos intervenidos Entorno Laboral: 0

# de grupos intervenidos Entorno Comunitario:

# Grupos SSEO: Ninguno en el momento, se realizan presentaciones de la estrategia, esta compilando la información la institución Manuel Elkin Patarroyo.

Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas):Consejerías programadas para el transcurso del mes.

Se lleva acabo en el espacio del comité SAN.

Varios:Se reactiva el Instituto Distrital de turismo.

KENNEDY, OSCAR PINO: -CLSAN: Se lleva a cabo el martes 18/02/2025 de forma presencial en Huerta Marsella asiste el profesional alexander Gantiva

-Reunión Local: No se ha convocado a la fecha por parte de coordinación local

-Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional

# total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 8

# Instituciones intervenidas en los 15 días: 5

# de grupos intervenidos Entorno Escolar: 6

# de grupos intervenidos Entorno Laboral: 1

# de grupos intervenidos Entorno Comunitario: 0

# Grupos SSEO: 2 instituciones, 1 ya inicio proceso de formación y se están terminando de recolectar los documentos para radicar la siguiente semana

Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas): 1realizada, no se han enviado respuestas. se envían esta semana.

Varios: Organización y actualización bases de datos, informe mensual, presentación de portafolio y reactivación instituciones de la localidad y ajuste de cronograma de intervenciones, contacto con instituciones para generar reunión y visita a instituciones nuevas para posible vinculación aún pendientes fechas para realizar reuniones.

KENNEDY, ALEXANDER GANTIVA: -CLSAN: Se llevó a cabo el día 18 de febrero de forma presencial, contribuyendo con la metodología "pausas activas".

-Reunión Local: A la fecha no se ha convocado a reunión local

-Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional

# total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 10

# Instituciones intervenidas en los 15 días: 7

# de grupos intervenidos Entorno Escolar: 6

# de grupos intervenidos Entorno Laboral: 1

# de grupos intervenidos Entorno Comunitario:

# Grupos SSEO: Se programó reunión con el colegio San Bonifacio, donde se retoma la estrategia en el mes de marzo.

Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas): Se aplica consejería a docentes del Liceo Cultural Mosquera, se procede a organizar las respuestas para su envío en los próximos días.

Varios: Se realiza visita a instituciones para reactivación del programa, presentación de portafolio y cronograma de actividades e intervención con estudiantes, se hace contacto con instituciones que no se habían abordado el año anterior.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>KELLY PÉREZ:-CLSAN: Se realiza el 11 de febrero y se solicita apoyo en comunidad adulto mayor para el día 21 de febrero en la mañana.</p> <p>-Reunión Local: No se ha realizado</p> <p>-Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional</p> <p># total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 9</p> <p># Instituciones intervenidas en los 15 días: 2</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Escolar: 0</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Laboral: 2</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Comunitario: 0</p> <p># Grupos SSEO: 0</p> <p>Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas): Se realiza consejería con la POLFA.</p> <p>ENGATIVÁ, CAROLINA LÓPEZ: -CLSAN: Asistencia el día 19 de febrero en la plaza de las ferias, no se adquieren compromisos en la reunión, pero se deja planteado poder apoyar las celebraciones del año relacionados con el comité y estipular fecha desde inicio de año para contar con la participación de todos los miembros del comité.</p> <p>-Reunión Local: No se ha convocado reunión</p> <p>-Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional</p> <p># total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 10</p> <p># Instituciones intervenidas en los 15 días: 5</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Escolar: 4</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Laboral: 0</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Comunitario: 1</p> <p># Grupos SSEO: 1 grupo con documentación ya radicada se inicia la próxima semana. y 3 grupos en proceso de radicación.</p> <p>Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas): Se envía las respuestas de las consejerías realizadas en enero queda pendiente los desafíos.</p> <p>DIGSON ANZOLA, SUBA: CLSAN: (Fecha, tipo de reunión virtual o presencial y compromisos adquiridos RESUMEN) La reunión del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CSAN) se llevó a cabo el 13 de febrero en la Huerta Oasis, ubicada en la localidad 11 de Suba. Durante el encuentro, se presentó el portafolio de servicios del programa Muévete Bogotá, destacando sus iniciativas para promover la actividad física y el bienestar en la comunidad.</p> <p>Reunión Local: (Fecha, tipo de reunión virtual o presencial y compromisos adquiridos RESUMEN) Para este periodo, el Coordinador de la localidad no ha programado ninguna reunión a nivel local.</p> <p>Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional</p> <p># total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 08</p> <p># Instituciones intervenidas en los 15 días: 07</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Escolar: 06</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Laboral: 0</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Comunitario: 1</p> <p># Grupos SSEO:</p> <p>Para este periodo, el SSEO cuenta con dos grupos. El primero corresponde al Colegio Alfás del Norte, donde el proceso inició el 4 de febrero de 2025 de manera presencial, combinando teoría y práctica con los estudiantes. El segundo grupo corresponde al Colegio República Dominicana, jornada tarde, sede A. El 13 de febrero se realizó la presentación del SSEO a los padres de familia con el propósito de socializar la propuesta y diligenciar los formatos correspondientes. Actualmente, se están complementando los documentos para su posterior envío al IDRD, con el fin de generar el radicado.</p> <p>Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas): Durante este periodo, se llevó a cabo una sesión de consejería junto con las respectivas pruebas físicas para los docentes del Colegio Liceo Nueva Estancia. Según el reporte de asistencia, participaron un total de 24 docentes, de los cuales 8 fueron hombres y 16 mujeres.</p> <p>Varios: Se diseña el flyer del Calendario Activo como propuesta para el mes de marzo, destacando las actividades programadas y fomentando la participación en iniciativas de actividad física.</p> <p>JULIO ESPINOSA, BARRIOS UNIDOS: -CLSAN: Se realizó el 4 de Febrero en la Alcaldía Local de Barrios Unidos, como compromiso se hará una capacitación o fortalecimiento al talento humano de Salud de la subred norte.</p> <p>-Reunión Local: (NA)</p> <p>-Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional</p> <p># total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 5</p> <p># Instituciones intervenidas en los 15 días: 2</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Escolar: 2</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Laboral: 0</p> <p># de grupos intervenidos Entorno Comunitario: 0</p> <p># Grupos SSEO: 0</p> <p>Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas): NA</p> <p>Varios: Se ha participado en reuniones de planeación de estrategias de los entornos escolar, laboral y comunitario realizando planeación de actividades para intervenir en cada grupo poblacional.</p> |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

JULIO ESPINOSA, TEUSAQUILLO: -CLSAN: Se realizó el jueves 13 de Febrero. Para el mes de Marzo se hará presentación de conceptos y recomendaciones al Comité.  
 -Reunión Local: (NA)  
 -Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional  
 # total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 5  
 # Instituciones intervenidas en los 15 días: 4  
 # de grupos intervenidos Entorno Escolar: 3  
 # de grupos intervenidos Entorno Laboral: 1  
 # de grupos intervenidos Entorno Comunitario:  
 # Grupos SSEO: 0  
 Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas): NA  
 Varios: Varios: Se ha participado en reuniones de planeación de estrategias de los entornos escolar, laboral y comunitario realizando planeación de actividades para intervenir en cada grupo poblacional.

KELLY PÉREZ, LA CANDELARIA: -CLSAN: Se realiza el día 7 de febrero  
 -Reunión Local: No se ha realizado  
 -Asesoría a comunidad desarrolladas en los 15 días por profesional  
 # total de instituciones activas, vinculadas o reactivadas según base de datos: 6  
 # Instituciones intervenidas en los 15 días: 1  
 # de grupos intervenidos Entorno Escolar: 1  
 # de grupos intervenidos Entorno Laboral: 0  
 # de grupos intervenidos Entorno Comunitario: 0  
 # Grupos SSEO: Se agenda reunion con profesores y estudiantes para presentar portafolio SSEO  
 Consejería (realizadas y envío de respuestas y/o Campañas):

CALENDARIO ACTIVO: Digson Anzola presente el calendario del mes de marzo. Se propone un desafío por mes, se propone que tenga código QR. Carolina propone que se coloquen desafíos sencillos como bajar y subir escaleras toda una semana, propone Digson. Se colocara el ajuste de la propuesta en word, se enviará luego a comunicaciones para diseño de imagen, el próximo lunes.

CONSEJERÍA: Alexander y Claudia deben enviar a Kelly el formato para enviar el correo a la comunidad.  
 Un mismo esquema para todos los desafíos.

VARIOS: Acta de caracterización, se utilizará desde la fecha que sea avalada.  
 Drive adultos: Carolina explica algunas cosas de este drive entre ellas, que la celda de verificación consejería se debe ir diligenciando también a la par solo cuando se haga consejería, esto ayudará a que no se repitan las personas.

Finaliza la presente reunión siendo las 05:00 pm.

| COMPROMISOS                                       |  |                                  |  |    |                                  |    |
|---------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|----|----------------------------------|----|
| TEMA                                              |  | RESPONSABLE                      |  |    | FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN |    |
| Actualiza permisos en Drive Muévete Bogotá        |  | Mónica Ramos                     |  |    | 28/02/2025                       |    |
| Ficha técnica y formato en blanco para SSEO 2025  |  | Alexander Gantiva                |  |    | 28/02/2025                       |    |
| Programar reunión virtual para mediciones de SSEO |  | Carolina, Oscar, Julio, Claudia. |  |    | 28/02/2025                       |    |
| EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN                 |  |                                  |  |    |                                  |    |
| ¿Se logró el objetivo?                            |  |                                  |  | SI | x                                | NO |
| Observaciones                                     |  |                                  |  |    |                                  |    |
| Ninguna                                           |  |                                  |  |    |                                  |    |

Siendo las 5:00 pm, se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

| PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA |                                                                                     | SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A. |    |  |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----|--|
| FIRMA                                                    |  | FIRMA                                                                     | NA |  |
| NOMBRE                                                   | Edwin Giovanni Morales Gamboa                                                       | NOMBRE                                                                    | NA |  |
| CARGO                                                    | Profesional Especializado Grado 06 222                                              | CARGO                                                                     | NA |  |

|                                           |                             |
|-------------------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA: | Mónica Yulieth Ramos Robayo |
|-------------------------------------------|-----------------------------|



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver Contrato

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

7 Ejecución del contrato

|                               | Identificación de pago | Número de factura | Fecha de emisión                                         | Fecha de recepción                                       | Valor total de la factura   | Estado                       |                         |
|-------------------------------|------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|
| 8 Modificaciones del Contrato | Pago 001               | pago 01           | 12/06/2024 18:55:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)    | 30/11/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 1.932.700 pesos colombianos | Enviado a la Entidad Estatal | <a href="#">Detalle</a> |
| 9 Incumplimientos             | Pago 002               | Pago 002          | 12/06/2024 11:11:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 12/06/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 5.271.000 pesos colombianos | Enviado a la Entidad Estatal | <a href="#">Detalle</a> |
|                               | Pago 003               | pago 003          | 24/02/2025 17:11:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)    | -                                                        | 5.271.000 pesos colombianos | Enviado a la Entidad Estatal | <a href="#">Detalle</a> |
|                               | Pago 004               | Pago 004          | 24/03/2025 10:13:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | -                                                        | 5.271.000 pesos colombianos | Enviado a la Entidad Estatal | <a href="#">Detalle</a> |
|                               | Pago 005               | 005               | 19/04/2025 21:28:00 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)    | -                                                        | 5.271.000 pesos colombianos | Enviado a la Entidad Estatal | <a href="#">Detalle</a> |

Crear

Documentos de ejecución del contrato

|                          | Descripción                                                             | Nombre del archivo                                                      | Cargado por |                           |                         |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ACTA DE INICIO CTO 3999 2024.pdf                                        | ACTA DE INICIO CTO 3999 2024.pdf                                        | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | ARL CTO 3999-2024.pdf                                                   | ARL CTO 3999-2024.pdf                                                   | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | RP 10453 CTO 3999 2024.pdf                                              | RP 10453 CTO 3999 2024.pdf                                              | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | Claudia Giraldo CPS 3999 2024 Informe No. 1.zip                         | Claudia Giraldo CPS 3999 2024 Informe No. 1.zip                         | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | Informe de actividades No. 2 Claudia Lucia Giraldo Chaparro_OPS3999.zip | Informe de actividades No. 2 Claudia Lucia Giraldo Chaparro_OPS3999.zip | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | Informe de actividades No. 3 Claudia Lucia Giraldo Chaparro_OPS3999.pdf | Informe de actividades No. 3 Claudia Lucia Giraldo Chaparro_OPS3999.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | Informe de actividades No. 4 Claudia Lucia Giraldo Chaparro OPS3999.pdf | Informe de actividades No. 4 Claudia Lucia Giraldo Chaparro OPS3999.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | Informe de actividades No. 5 Claudia Lucia Giraldo Chaparro OPS3999.pdf | Informe de actividades No. 5 Claudia Lucia Giraldo Chaparro OPS3999.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

Borrar

Cargar nuevo

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

**Señor(a):** CLAUDIA LUCIA GIRALDO CHAPARRO  
**No. Identificación:** CC46668856  
**Dirección:** CL 147 13 7 2 AP 501  
**Telefono:** 3041771  
**Correo:** CLAUDIA147GIRALDO@GMAIL.COM  
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.  
**Número de Planilla:** 8385356395

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

|                                 |                                |
|---------------------------------|--------------------------------|
| Nombre Aportante                | CLAUDIA LUCIA GIRALDO CHAPARRO |
| Tipo y número de identificación | CC46668856                     |
| Número de planilla              | 8385356395                     |
| Fecha pago                      | 2025-04-16                     |
| Número de autorización pago     | 1000000023                     |
| Banco                           | 1001                           |

|                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| Número de Empleados           | 1             |
| Periodo de Cotización Salud   | marzo de 2025 |
| Periodo de Cotización Pensión | marzo de 2025 |
| Número de Administradoras     | 3             |
| Total Pagado                  | 654600        |
| Total Intereses de Mora       | 2200          |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE                                                | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|-----------------------|-------------------------------------------------------|--------------|---------------------|
| 14-23                 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS                          | 51600        | 1                   |
| 25-14                 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 338500       | 1                   |
| EPS017                | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio                       | 264500       | 1                   |

TIPO DOC.: CC  
NO. DOCUMENTO: 46668856  
APELLIDOS Y NOMBRES: CLAUDIA LUCIA GIRALDO CHAPARRO

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|----------|----------|-----------|-------------|-------------|-----------|------------------|-----------|--------------------|----------------------------------|--------------------|--------------|
| EPS017   | 25-14    | 2108400   | 2108400     | 2108400     | 0         | 263600           | 0         | 337400             | 0                                | 51400              | 0            |