Ciudad y Fecha: BOGOTÁ 2025-05-06

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 1525 de 2025, suscrito entre el IDRD y LILIA YOJANA GUACARI CASTRO identificado con C.C 52731916, **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: 0

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 (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8). A mi favor % 0 (% de 1 a 100)

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) **Anexar certificado de la entidad donde se evidencie el valor pagado y el periodo.**	**SI** ☐	**NO** ☒
4.	Para el presente pago realicé aporte a pensiones voluntarios **Anexar copia del pago.**	**SI** ☐	**NO** ☒
5.	Para el presente pago realicé aporte a AFC **Anexar copia de la consiganción.**	**SI** ☐	**NO** ☒
6.	Certifico que tengo algunos de los siguientes dependientes	**SI** ☒	**NO** ☐
7.	Número de dependientes	1	
•	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 matricula expedida por la respectiva entidad educativa.**	**SI** ☐	**NO** ☒
•	Hijos de cualquier edad que se encuentren en situación de dependencia por discapacidad **Requiere adjuntar certtificado 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 certtificado 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 certtificado 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.

Lilia Yojana Guacari Castro

Firma: _____

Nombre: LILIA YOJANA GUACARI CASTRO

Cédula: 52731916

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.

Instituto Distrital de Recreación y Deporte
Calle 63 No. 59A - 06
Tel: 660 5400
www.idrd.gov.co
Info: Línea 195

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LILIA YOJANA GUACARI CASTRO identificado(a) con CC. 52731916 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2018/06/01**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 23 días del mes de 04 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LILIA YOJANA GUACARI CASTRO** identificado con **CC** No. **52731916**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE - NI. 860061099	**Fecha de inicio de cobertura:** 06/04/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 05/04/2025 **Fecha fin de Contrato:** 13/03/2026 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501014482951.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 días del mes de abril de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LILIA YOJANA GUACARI CASTRO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52731916,** se encuentra afiliado/a desde **24/10/2002** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de abril de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.
01
FECHA DEL INFORME
30-04-2025

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-STP-CPS-1525-2025
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
No definido

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	LILIA YOJANA GUACARI CASTRO
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52731916
PLAZO DE EJECUCIÓN	11 meses
VALOR	$ 45.771.000,00
FECHA ACTA DE INICIO	2025-04-08
FECHA DE TERMINACIÓN	07/03/2026
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	NO APLICA
SUSPENSIONES	NO APLICA
VALOR HONORARIOS MENSUAL	$ 4.161.000,00
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	2025-04-08 - 2025-04-30
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA BRINDAR ATENCIÓN PRIMARIA FRENTE A EMERGENCIAS EN PARQUES Y ESCENARIOS BAJO ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES - IDRD.

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
Obligación 1: Obligación No. 1: Brindar atención de primeros auxilios dentro de los parques, escenarios y senderos administrados por el IDRD activando las rutas de emergencia según sea necesario y garantizando la estabilidad de los signos vitales del usuario, hasta la entrega del usuario afectado a la ambulancia o a su responsable en caso de emergencia.	se realiza verificación de personal de primeros auxilios de apoyo en las diferentes actividades llevadas acabo en el escenario cefe y parque el Tunal. 12 de abril actividad rock en el parque 27 de abril actividad croshit Kids
Obligación 2: Obligación No.2. Registrar de manera precisa y exhaustiva, en el formato designado para la atención en salud, toda la información relacionada con cada intervención de primeros auxilios brindada a los usuarios en el parque asignado	Actividad Se realiza registro de manera manual en carpeta ubicada en área de primeros auxilios como también en matriz de atenciones en primeros auxilios de cada una de las atenciones presentadas durante el mes de abril de manera detallada y clara.
Obligación 3: Obligación No. 3. Realizar mensualmente tres campañas de prevención y promoción de la salud, enfocándose en prácticas saludables y el buen uso de los servicios de los parques y escenarios asignados, presentando al profesional encargado la temática a divulgar con previa anticipación	Se lleva a cabo capacitación a personal de mantenimiento del parque Gilma Jimenez sobre eliminación de residuos de área de primeros auxilios el 15 de abril del 2025 Se realiza charla educativa a usuarios de practica libre del área de piscinas del cefe tunal donde se da a conocer el reglamento y se brindan recomendaciones de seguridad el 19 de abril del 2025 Se realiza capacitación a personal del cefe tunal sobre pausas activas y su importancia el 25 de abril del 2025
Obligación 4: Obligación No. 4. Reportar el inventario de equipos e insumos de primeros auxilios en el formato correspondiente, dentro de los primeros cinco días de cada mes, detallando insumos faltantes, vencidos o en mal estado, para su disposición y reposición adecuada.	Se realiza la inspección de botiquines del cefe y parque tunal, se envía correo a coordinadora notificando hallazgos durante la inspección, inspección realizada el 10 de abril del 2025
Obligación 5: Obligación No. 5. Hacer uso adecuado y mantener en buen estado los dispositivos médicos asignados bajo inventario; reportando cualquier anomalía y gestionando mensualmente las hojas de vida d ellos mismos	De manera diaria se realiza control de los dispositivos médicos a cargo como lo son DEA, oximetro y tensiometro dispuestos en los escenarios para la atencion en primeros auxilios. Se recibe visita el dia 29 de abril del 2025 de operario quien realiza mantenimiento de DEA del cefe tunal.

Obligación 6: Obligación No. 6. Mantener el área de trabajo en condiciones óptimas, realizando la limpieza y mantenimiento semanal de equipos, insumos y dispositivos médicos; realizar la verificación de rótulos, envases y fechas de los insumos para garantizar su uso adecuado, registrando esta actividad en el formato correspondiente	Se realiza limpieza de dispositivos médicos de manera semanal o cada vez que son usados para evitar cruce de infecciones entre las personas y de esta manera brindar una atención segura. De manera semanal se revisa botiquín, estado de los elementos he insumos, como también se remplazan de manera inmediata los insumos gastados al generar atenciones en primeros auxilios para de esta manera garantizar que el botiquín siempre este con los elementos necesarios y suficientes en el momento de prestar una atención.
Obligación 7: Obligación No. 7. Participar en los procedimientos de prevención y atención de emergencias conforme a las normas técnicas legales y al Plan de Emergencias y Contingencias del parque o escenario	Se realizan rondas por los escenarios parque tunal y cefe tunal y demás escenarios asignados como apoyo según franja de rotación de turnos teniendo en cuenta los siguientes factores: · La probabilidad de que se produzca el riesgo · Estado de los elementos y equipos usados para primeros auxilios · La gravedad de las consecuencias del riesgo El número de personas que podrían verse afectadas por el riesgo
Obligación 8: Obligación No. 8. Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas, estableciendo estrategias de comunicación con el equipo de trabajo para garantizar la transmisión oportuna y clara de información al supervisor.	Se asiste a reunión presencial en el IDRD salon A con supervisor de contrato Edwin Pinzon 21 de abril del 2025 Se asiste a capacitacion vitual sobre Actores Viales el 24 de abril del 2025
Obligación 9: Obligación No. 9. Apoyar la proyección y presentación oportuna de respuestas a solicitudes de información, peticiones, quejas, reclamos y otros requerimientos relacionados con os proyectos y actividades de la Subdirección Técnica de Parques, asegurando calidad y veracidad en los contenidos.	Se entrega acta vía correo de visita técnica realizada a parque Gilma Jimenes
Obligación 10: Obligación No. 10. Elaborar y cargar mensualmente en la plataforma SECOP II el informe de ejecución de la gestión realizada, debidamente firmado por el supervisor, evidenciando el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, dentro de los plazos establecidos.	Cuando sea informado vía correo electrónico la aprobación del informe del mes de abril del 2025 a través de portal contratista se procederá a realizar su respectivo cargue de informe a secop II y siguien especificaciones dadas.
Obligación 11: Obligacion No 11. Cumplir con las demás responsabilidades asignadas por el supervisor que estén relacionadas con el objeto del contrato, incluyendo el diligenciamiento de la bitácora de actividades	Bitácora de actividades donde se relacionan las tareas diarias según el objeto del contrato y obligaciones.

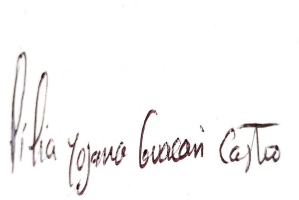
3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	$ 0,00
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 0,00
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA DE SEGUROS	$ 0,00
	TOTAL	$ 0,00

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.



Firma Contratista

Nombre Completo: LILIA YOJANA GUACARI CASTRO

No. Identificación: 52731916

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.



Firma Supervisor

Nombre Completo: EDWIN ALBERTO PINZON PORRAS

No. Identificación: 79688038

Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO 219-02

Obligación No. 1: Brindar atención de primeros auxilios dentro de los parques, escenarios y senderos administrados por el IDRD activando las rutas de emergencia según sea necesario y garantizando la estabilidad de los signos vitales del usuario, hasta la entrega del usuario afectado a la ambulancia o a su responsable en caso de emergencia.

ACTIVIDAD: Se realiza verificación de personal de primeros auxilios de apoyo en las diferentes actividades llevadas a cabo en el escenario cefe y parque el Tunal.

12 de abril actividad rock en el parque
27 de abril actividad croshit Kids



12 de abril rock en el parque
Médica milenis veranes
796057
Auxiliar Luisa Pardo
105113105217
Conductor Juan Camilo Beltrán
1032375950



27 de abril actividad croshit Kids
Móvil #5 Red Médica #secretaria de salud #6599,

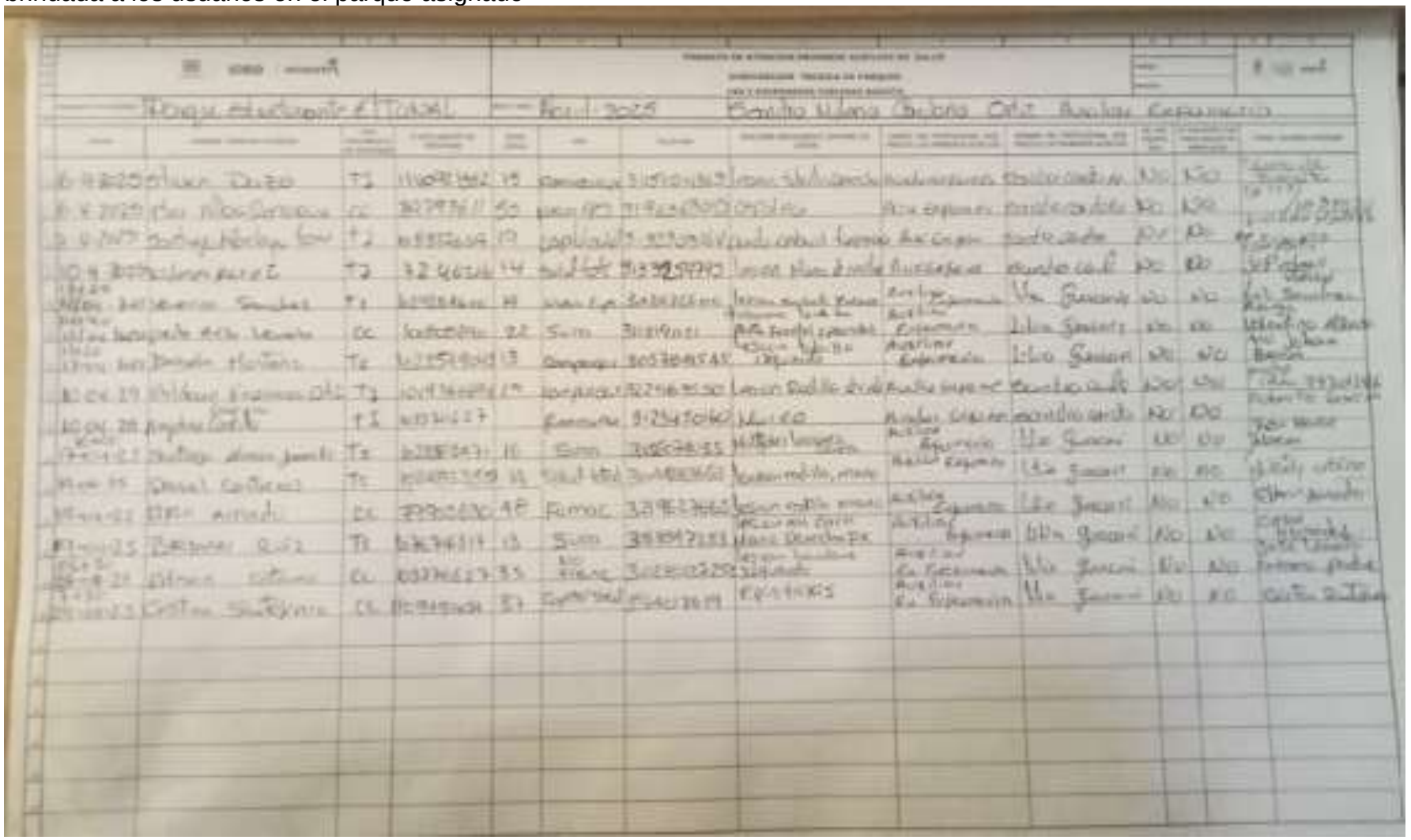
médico Katherin florez
#1098786616
Auxiliar enfermería Dana espinel
1233898594
Conductor Luis David Rodríguez #
8734159



27 de abril actividad croshit Kids
Movil # 6323 secretaria #6023
vertical s.a.s básica

Auxiliar enfermería Deivy Cardoso
1000726933
Conductor Rubén Sánchez
80014145

Obligación No.2. Registrar de manera precisa y exhaustiva, en el formato designado para la atención en salud, toda la información relacionada con cada intervención de primeros auxilios brindada a los usuarios en el parque asignado



Actividad: Se realiza registro de atenciones en primeros auxilios del mes de abril de manera física

Actividad: se realiza registro de atenciones en primeros auxilios del mes de abril en matriz

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	FECHA Y HORA DE LA ATENCION	NOMBRE COMPLETO PERSONA ATENDIDA	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD (Años)	EPS	TELÉFONO	PERSONA RESPONSABLE SI EL PACIENTE ES MENOR DE EDAD O ADULTO MAYOR	PARENTESCO	DESCRIBA PARQUE O ESCENARIO DONDE SE PRESENTA EVENTO	DESCRIBA LUGAR SE PRESENTA EVENTO	DESCRIBA SÍNTOMA Y/O LESIÓN	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO	CARGO DEL PROFESIONAL QUE PRESTA LOS PRIMEROS AUXILIOS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTA LOS PRIMEROS AUXILIOS	SE USO EQUIPO DEA	DESCRIBA CON SI O NO SI EL USUARIO FUE TRASLADADO EN SERVICIO DE AMBULANCIA	OBSERVACIONES
4/20/2025 13:24:49	yojanaguacary@gmail.com	4/12/2025 13:28:00	Verónica Sánchez	TARJETA DE IDENTIDAD (TI)	1029284600	14	Nueva EPS	3012436600	Luz samchez	Mamá	PARQUE TUNAL	Parques	Lesión en codo y mano	Caída en pista ciclismo	ENFERMERIA	Lilia guacari	No	No	Sale en compañía de madre
4/20/2025 13:31:24	yojanaguacary@gmail.com	4/14/2025 14:40:00	Paula Ariza Velandia	CÉDULA DE CIUDADANÍA (CC)	100808290	22	Sura	3115191131	Valentina Alfonso	Amiga	PARQUE TUNAL	Caída en pista de ciclismo	Trauma frontal leve y pariental	Se cae de la cicla no pierde la	ENFERMERIA	Lilia guacari	No	No	Sale por sus propios medios caminado acompañada
4/20/2025 13:36:04	yojanaguacary@gmail.com	4/13/2025 11:20:00	Isabella montaño	TARJETA DE IDENTIDAD (TI)	1025549043	13	Compensar	3057841545	Johan Beltrán	Tio	PARQUE TUNAL	Caída en la cicla	Fractura de tobillo izquierdo	Caída de la cicla	ENFERMERIA	Lilia guacari	No	No	Es llevada a EPS por el familiar
4/20/2025 13:41:41	yojanaguacary@gmail.com	4/17/2025 10:00:00	Santiago Alarcón Jaramillo	TARJETA DE IDENTIDAD (TI)	1023382472	16	Sura	3156074035	Jhon Henry Alarcón	Papá	PARQUE TUNAL	Caída en ciclo ruta	Multipies lecciones en	Multipies lecciones Lara	Múltiples laceraciones	Lilia guacari	No	No	Sale en compañía del papá
4/20/2025 13:46:22	yojanaguacary@gmail.com	4/19/2025 14:00:00	Daniel Contreras	TARJETA DE IDENTIDAD (TI)	1024823553	14	Salud total	3044282663	Neidy urbina	Mamá	PARQUE TUNAL	Caída en ciclo ruta	Laceracion en rodilla y manos	Choque múltiple en ciclo ruta	ENFERMERIA	Lilia guacari	No	No	Sale en compañía de madre
4/20/2025 13:50:32	yojanaguacary@gmail.com	4/19/2025 14:00:00	Elkin amado	CÉDULA DE CIUDADANÍA (CC)	79905630	48	Fomac	3219627865	N/A	N/A	PARQUE TUNAL	Caída múltiple en ciclo ruta	Laceracion en rodillas y mano	Laceracion en rodillas y manos	ENFERMERIA	Lilia guacari	No	No	Sale por sus propios medios
4/20/2025 13:54:53	yojanaguacary@gmail.com	4/19/2025 15:00:00	Breiner Ruiz	TARJETA DE IDENTIDAD (TI)	1076716317	13	Sura	3053547253	Omar Hernández	Papá	PARQUE TUNAL	Pista bicicross	Fractura muñeca derecha	Caída de la bicicleta	ENFERMERIA	Lilia guacari	No	No	Sale en compañía del papá por sus propios medios

Obligación No. 3. Realizar mensualmente tres campañas de prevención y promoción de la salud, enfocándose en prácticas saludables y el buen uso de los servicios de los parques y escenarios asignados, presentando al profesional encargado la temática a divulgar con previa anticipación

FICHA TÉCNICA ACTIVIDADES EDUCATIVAS IDRD

NOMBRE DE ESCENARIO: cefe tunal

NOMBRE DEL FACILITADOR: Lilia Yojana Guacari

NOMBRE DE LA SESION: reglamento ingreso a piscina

FECHA: 19 de abril del 2025

POBLACIÓN: 10 personas

TEMÁTICAS: reglamento piscina

OBJETIVO

- Dar a conocer de manera clara a los usuarios las normas de ingreso al área de piscinas, para de esta manera evitar accidentes o incidentes en esta área

SOPORTE CONCEPTUAL

Seguridad:
Supervisión de niños: Los niños menores de cierta edad (generalmente entre 8 y 12 años, según la normativa) deben estar siempre bajo la supervisión directa de un adulto responsable dentro del área de la piscina. Los bebés y niños pequeños deben estar siempre al alcance de la mano de un adulto.
Salvavidas: Obedecer las indicaciones del salvavidas (si lo hay). En piscinas sin salvavidas, extremar las precauciones y no dejar solos a niños o personas con dificultades para nadar.
No correr: Se prohíbe correr alrededor de la piscina debido al riesgo de resbalones y caídas.
No empujar: Está prohibido empujar a otras personas al agua, ya que puede causar accidentes.
Saltos y clavados: Realizar saltos y clavados únicamente en las áreas designadas y con la profundidad adecuada. Asegurarse de que no haya nadie en la zona de impacto antes de saltar.
Objetos peligrosos: No introducir botellas de vidrio u otros objetos punzantes que puedan romperse y causar lesiones.
Condición física: No ingresar a la piscina bajo los efectos del alcohol o drogas, ni si se padece alguna enfermedad contagiosa o herida abierta sin protección adecuada.
Tormentas eléctricas: En caso de tormenta eléctrica, desalojar inmediatamente la piscina y las áreas circundantes.

Higiene:
Ducharse antes de ingresar: Es obligatorio ducharse con agua y jabón antes de entrar a la piscina para eliminar sudor, cremas, lociones y otros residuos que puedan contaminar el agua.
Uso de traje de baño: Es obligatorio el uso de traje de baño adecuado (no ropa de calle).
Gorro de baño: En algunas piscinas (especialmente las públicas o climatizadas), puede ser obligatorio el uso de gorro de baño para proteger la calidad del agua y los sistemas de filtración.
No escupir ni orinar en la piscina: Utilizar los baños designados para estas necesidades.
Pañales para bebés: Los bebés y niños pequeños que no controlan esfínteres deben usar pañales especiales para piscina.
Residuos: No arrojar basura al agua ni en las áreas circundantes. Utilizar las papeleras dispuestas.
Cuidado personal: Evitar maquillarse o usar productos capilares justo antes de ingresar a la piscina.

TIEMPO: 20 minutos

RECURSOS: verbal

METODOLOGIA: Socialización verbal y personal

EVIDENCIA: Acta

BIBLIOGRAFIA:

FICHA TÉCNICA ACTIVIDADES EDUCATIVAS IDRD

NOMBRE DE ESCENARIO: cefe tunal

NOMBRE DEL FACILITADOR: Lilia Yojana Guacari

NOMBRE DE LA SESION: Pausas activas

FECHA: 25 de abril del 2025

POBLACIÓN: 9 personas

TEMÁTICAS: pausas activas

OBJETIVO

- Contrarrestar los efectos negativos de la sedentariedad y la postura prolongada, especialmente en entornos laborales o de estudio donde se realizan tareas repetitivas o se permanece mucho tiempo sentado.

SOPORTE CONCEPTUAL

Beneficios Físicos:
Alivian la tensión muscular: Reducen la rigidez y el dolor en cuello, hombros, espalda, muñecas y piernas, causados por posturas prolongadas o movimientos repetitivos.
Mejoran la circulación sanguínea: Activan el flujo de sangre y oxígeno a los músculos y el cerebro, disminuyendo la sensación de fatiga y pesadez.
Aumentan la movilidad articular y la flexibilidad: Los estiramientos suaves ayudan a mantener la amplitud de movimiento en las articulaciones, previniendo la rigidez y mejorando la postura.
Disminuyen el riesgo de lesiones musculoesqueléticas: Al compensar las posturas estáticas y reducir la tensión, se previene el desarrollo de problemas como tendinitis, síndrome del túnel carpiano y dolor de espalda.
Combaten la fatiga física: La activación muscular y la mejora de la circulación contribuyen a aumentar los niveles de energía y reducir la sensación de cansancio.
Beneficios Mentales:
Reducen el estrés y la ansiedad: Un breve descanso activo puede ayudar a liberar la tensión mental y emocional, promoviendo la relajación.
Mejoran la concentración y la atención: Al interrumpir la rutina y activar el cuerpo, se facilita el enfoque mental y se mejora la capacidad de concentración en las tareas.
Aumentan la productividad: Al reducir la fatiga y mejorar la concentración, las pausas activas pueden contribuir a un mejor desempeño laboral o académico.

Favorecen el bienestar emocional: La sensación de movimiento y el cambio de actividad pueden mejorar el estado de ánimo y aumentar la sensación de bienestar.
Estimulan la creatividad: Un breve descanso puede ayudar a despejar la mente y favorecer la generación de nuevas ideas.
Beneficios Sociales:
Fomentan la interacción social: Realizar pausas activas en grupo puede ser una oportunidad para socializar y fortalecer las relaciones interpersonales.
Promueven un ambiente laboral o de estudio más positivo: Un entorno donde se prioriza el bienestar de las personas tiende a ser más agradable y motivador.
Refuerzan el sentido de pertenencia: Las iniciativas de pausas activas pueden demostrar el interés de la organización por la salud y el bienestar de sus miembros.

TIEMPO: 20 minutos

RECURSOS: verbal

METODOLOGIA: Socialización verbal y personal

EVIDENCIA: Acta

BIBLIOGRAFIA:

FICHA TÉCNICA ACTIVIDADES EDUCATIVAS IDRD

NOMBRE DE ESCENARIO: Parque Gilma JImenez

NOMBRE DEL FACILITADOR: Lilia Yojana Guacari

NOMBRE DE LA SESION: Punto primeros auxilios

FECHA: 15 de abril del 2025

POBLACIÓN: 6 personas

TEMÁTICAS: Manejo de punto de primeros auxilios

OBJETIVO

- Dar a conocer el manejo de el punto de primeros auxilios
- Dar a conocer como se debe realizar la eliminación de los desechos de este punto y como debe ser su desinfección

SOPORTE CONCEPTUAL

Punto de primeros auxilios" se refiere a un lugar designado y equipado para proporcionar asistencia médica inicial en caso de lesiones o enfermedades repentinas.

La limpieza de un punto de primeros auxilios es crucial para prevenir infecciones y garantizar un entorno seguro para la atención.

Frecuencia de la Limpieza:

Diaria o después de cada uso: Limpiar y desinfectar las superficies que hayan podido estar en contacto con fluidos corporales o que se tocan con frecuencia (camilla, mesa de exploración, sillas, picaportes, etc.)

.

Semanal: Realizar una limpieza más profunda de todo el espacio, incluyendo estanterías, armarios y el suelo.

Mensual: Revisar y limpiar el botiquín de primeros auxilios

TIEMPO: 20 minutos

RECURSOS: verbal

METODOLOGIA: Socialización verbal y personal

EVIDENCIA: Acta

BIBLIOGRAFIA:

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A	COMITÉ/REUNIÓN:	DD	MM	AA
ACTA No.		19	04	2025

LUGAR: CeFe tunal - capacitación HORA DE INICIO: HORA FIN:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Lilia Yojana Guacari castro	Auxiliar en Enfermeria	Escenarios

ORDEN DEL DIA

1. Saludo de bienvenida
2. He presento como enfermera
3. Informo sobre los horarios
4. de atencion de enfermeria
5. Se educa sobre reglamento para
6. acceso a la piscina

TEMAS TRATADOS

Se realiza educacion al grupo de participantes de practica libre en el escenario CeFe tunal; dandoles a conocer el reglamento para uso y disfrute de las piscinas
#1 No se podra hacer uso de la piscina sin el personal de salvavidas, Esto permite el acompañamiento adecuado
#2 ingresar unicamente con el traje de baño en Lycra y gorro, Se enfatiza en realizarse ducha con agua y jabon antes del ingresar al area de piscinas,
#3 retirar maquillaje, joyas manillas piercing elementos que puedan causar lesiones o afetar el funcionamiento del escenario,
#4 Consumir alimentos minino (2) horas antes de Ingresar
#5 No correr por areas humedas pueden generar accidentes por caida, realizar practicas peligrosas
#6 No consumir alimentos bebidas, ni fumar, se prohibe el uso de piscinas o personas que se encuentren bajo Efectos de alcohol y/o sustancias psicoactivas

Scanned with CamScanner

TEMAS TRATADOS

#7 Todo menor de 12 años debera ingresar acompañado de un adulto responsable, Se realiza la aclaracion que en el mometo no ingresan menores de edad en el grupo.
Atender las instrucciones, recomendaciones de Salvavidas en el ingreso, Ubicacion o Evacuacion del area de las piscinas
#9 Respetar el tiempo de utilizacion asignado de las piscinas
#10 Si Se encuentra con el periodo mestrual tomar las medidas necesarias para evitar Contaminacion
#11 No se permite tomar Fotografias ni realizar Videos en las instalaciones
#12 En caso de no encontrarse en buenas condiciones Fisicas y de Salud abstenerse de hacer el uso del servicio, Se educa sobre las enfermedades infecto-contagiosas, Se recomienda informar a tiempo al personal de enfermeria para poder prestar un servicio adecuado
#13 No llevar objetos de valor el IDRD y la administracion del escenario no se hace responsables
#14 Sean tolerantes, pacientes, respetuosos, Cumpliendo con el reglamento y evitando acciones que atenten contra la moral
Se reitera al personal que ingresa a practica libre en el escenario Cuentan con el apoyo del personal de enfirmeria para brindar primeros auxilios,

Scanned with CamScanner

TEMAS TRATADOS

Nombre	Programa
Marcela Venegas Espinoza	Hora libre natación
Santiago Escobar Venegas	Hora libre Natación
Camila Escobar Venegas	Práctica Libre
Cristian Mateo Cortés Soto	Practica Libre
Melissa Rodríguez Altamirano	Mejor Atleta.
Blanca Azucena Cubillos	Practica libre.
Alberto Inmo B.	Practica libre
Milton Urrego	Natación libre
Alberto Bennett 2)	Natacion libre
Orlando Garcia Quevedo	Natación libre.
Alejandra Guerrero Villarroel	Practica libre
Francisco Cruz	Practica Natación
Alvaro Bustos	Practica Libre
DANIEL CORTÉS LEON	PRACTICA LIBRE
Ana B. Rodriguez	Aux. de Vestier

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	
Observaciones				

Siendo las _____ 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		
NOMBRE	Lilia Yojana Guacan	NOMBRE		
CARGO	Auxiliar En Enfermeria	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Scanned with CamScanner

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N A	COMITÉ/REUNIÓN:	DD	MM	AA
ACTA No.	Pautas activas	25	04	2025

LUGAR: CeFe tunal HORA DE INICIO: HORA FIN:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Liliana Yojana Guacan	Auxiliar En Enfermeria	IDRD

ORDEN DEL DIA

1. Saludo al grupo de
2. personal de vestier y Man-
3. tenimiento
4. Se educa Sobre el objetivo
5. de las pautas activas
6.

TEMAS TRATADOS

Se realiza Saludo al grupo de personal de vestier y Mantenimiento
Se explica el objetivo de realizar pautas activas en el lugar de trabajo,
Esto nos permite reducir la fatiga Fisica y mental, mejorar postura y la movilidad articular evaluamos el nivel de movimiento personal al realizar los ejercicios
nos permite prevenir enfermedades o accidentes por causa de los movimientos repetitivos, Fuerzas mal echas, mala postura y movimientos Inadecuados
Los breves descansos durante la jornada laboral Sirven para recuperar energia, mejora el desempeño y eficiencia incrementando la capacidad de concentracion, Fortalece la autoestima el trabajo en grupo el conocimiento mutuo previene lesiones mentales asociadas al estres, Se promueve la actividad Fisica, como habito de vida Saludable

Powered by CamScanner

Nombre	Dependencia	Firma
Sebastian Gomez	Piscinero	
Jorge B Rodríguez	Vestier	
Leidy Jimena Amarales	mantenimiento	
Jorge Sierra	mantenimiento	Jorge
Melany Masiel Ortega Fuentes	Vestier	
Heidy lorena Ruiz Rios	Vestier	Heidy Ruiz
Erika marin Cabrera	Vestier	Erika marin
Natalia Sarahi Bermudez L.	Vestier	Sarahi
Rosario Andrade	Aux. Vestier	Andrade.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	
Observaciones				

Siendo las _____ 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	Lilia Yojana Guacari	FIRMA		
NOMBRE	Lilia Yojana Guacari	NOMBRE		
CARGO	Auxiliar en Enfermería.	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A		DD	MM	AA
ACTA No.	Capacitación	15	04	2025

LUGAR: Parque Gilma Jimenez HORA DE INICIO: HORA FIN:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Lilio Yojana Cascar?	Auxiliar Enfermeria IDRO	Parques
Sergio Hernandez	Aux tecnico	Escenarios

ORDEN DEL DIA

TEMAS TRATADOS

Se realiza reunion al grupo de personal de mantenimiento en compañia de administrador auxiliar administrativo Sergio Hernandez se despejan alguna dudas sobre el punto de atencion de primeros auxilios,

Se realiza recorido en compañia de supervisor de seguridad y lider de mantenimiento se observa bodega de almacenamiento de elementos de limpieza, Se indaga sobre elementos de protección Personal para las actividade diarias, Se observa Matriz de compatibilidad de sustancias quimicas - visible Se realiza recomendaciones sobre la rotulacion de atomizadores de manejo en las diferentes areas, planillas de registro de control de aseo,

Se realiza conteo de extintores encontramos 6 unidades 1 extintor en enfermeria de 10 libras Fuera de servicio, Dañado vencido, Sin recarga, Sin señalizacion, 4 extintores de 10 libras recargados con fecha de vencimiento Mayo 2026, Sin Senalizacion 1 en sala de espera administracion de 20 libras con fecha de vencimiento Febrero 2026.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
laura Vanesa Parra moreno	mantenimiento	
Elis Moises Herrera	mantenimiento	
Helena Blanco	mantenimiento	
Diana perez	mantenimiento	
John Edisson Vasquez Barrero	Mantenimiento	

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	

Observaciones

Adm. encargado al momento de la reunion / Sergio Hernandez

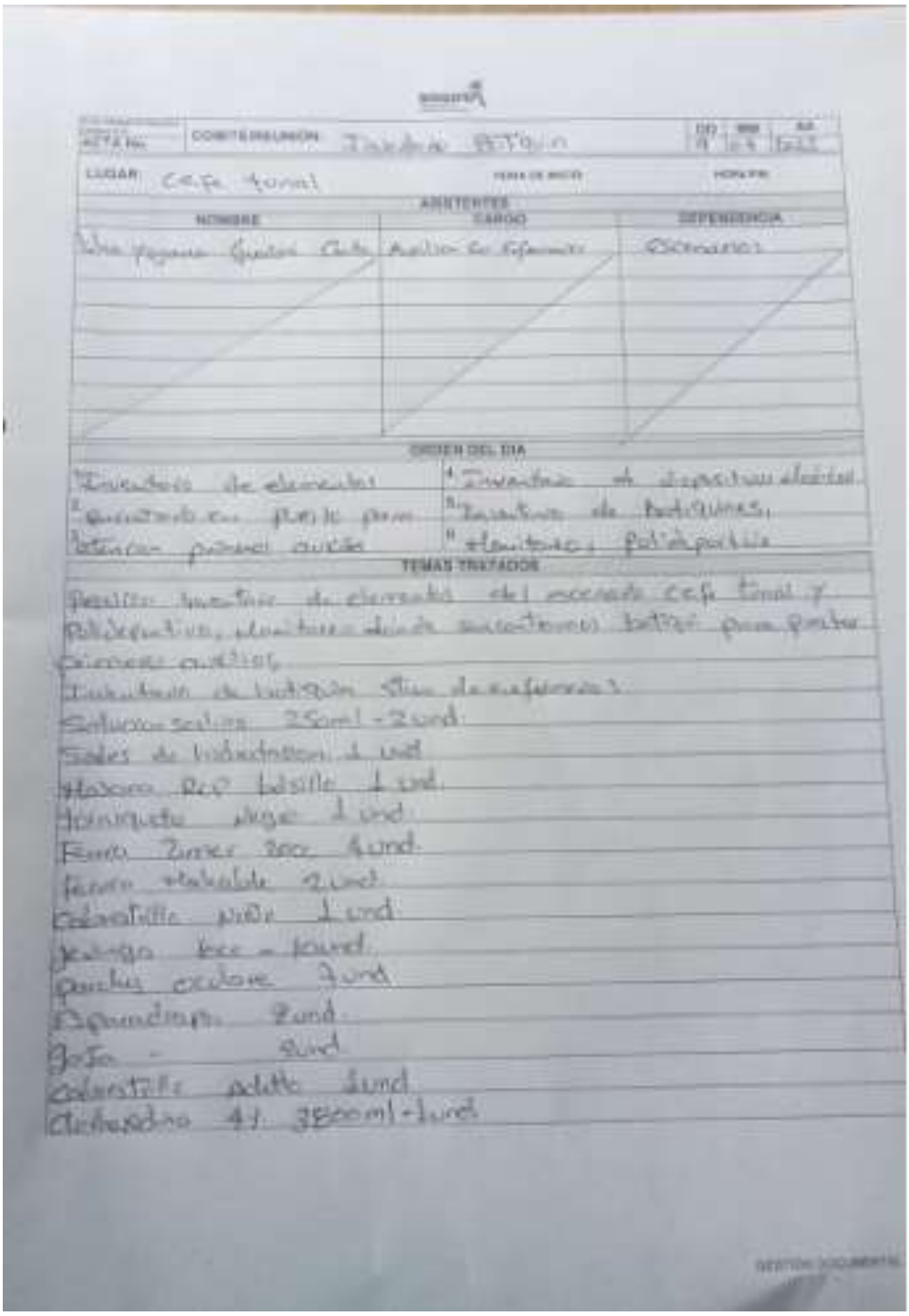
Siendo las _____ se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		FIRMA		
NOMBRE	Lilia Yojana Cano	NOMBRE		
CARGO	Auxiliar Enfermeria	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Powered by CamScanner

Obligación No. 4. Reportar el inventario de equipos e insumos de primeros auxilios en el formato correspondiente, dentro de los primeros cinco días de cada mes, detallando insumos faltantes, vencidos o en mal estado, para su disposición y reposición adecuada.
ACTIVIDAD: Se realiza inspección de botiquines de cefe tunal, parque el tunal y parque Gilma Jimenes, se envía correo con novedades encontradas a coordinadora



ACTA No. | COMITÉ/REUNIÓN: Jornada BETO | DD: 9 | MM: 04 | AA: 2025

LUGAR: Cefe tunal | FECHA DE INICIO: | HORA INI:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Ana Yaqueline Gaitán Cubi	Auxiliar de Enfermería	Ocupacional

ORDEN DEL DIA

1. Inventario de elementos
2. Revisión de botiquines
3. Inventario de botiquines
4. Inventario de elementos de botiquines
5. Elementos faltantes y polipapelería

TEMAS TRATADOS

Revisión inventario de elementos del mercado cefe tunal y polideportivo, elementos dentro botiquín para prestar primeros auxilios.

Inventario de botiquín sitio de enfermería

Solución salina 250ml - 2 und
Gasas de hidratación 1 und
Micropore Rec tejido 1 und
Torniquete negro 1 und
Ferro Zinker 200 4 und
Ferro Hexalide 2 und
Cabestrillo pido 1 und
Venda Kee - 4 und
Parches oculares 2 und
Esparadrapo 2 und
Bota - 2 und
Cabestrillo adulto 1 und
Alcohol 47 250ml - 1 und

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN:	DD	MM	AA
ACTA No.	Inventario Botiquin	9	04	2025

LUGAR: Cefe tunal HORA DE INICIO: HORA FIN:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Lilia Yojana Guacari Cuta	Auxiliar En Enfermeria	Escenarios

ORDEN DEL DIA

1. Inventario de elementos
2. encontrado en puesto para
3. atencion primeros auxilios
4. Inventario de dispositivos medicos
5. Inventario de botiquines,
6. Monitoreo, polideportivo

TEMAS TRATADOS

Realizo Inventario de elementos del escenario cefe tunal y Polideportivo, Monitoreo donde encontramos botiqui para prestar primeros auxilios,

Inventario de botiquin stan de enfermeria:

Solucion salina 250ml - 2 und.
Sales de hidratacion. 1 unid.
Mascara RCP bolsillo 1 und.
Torniquete Negro. 1 und.
Fenra 2mer 20cc 4 und.
Fenra maleable 2 und.
Cabrestrillo Niño 1 und.
Jeringa 10cc - 10und.
parches oculare 7und
Esparadrapo 2und.
Gota - 2und.
Cabrestrillo Adulto 1und
Clorhexidina 4%. 3800ml - 1und

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

Resucitador Adulto 1und.
Gasa 1caja x 40 und.
Bolsa Rojas 3und.
Bolsa Blanca 3und.
Bolso primero auxilios Rojo
Tijeras trauma 1und.
vendaje elastico:
5x5 = 10und.
4x5 = 9und
6x5 = 1und
2x5 = 1und
3x5 = 4und.
Bolsos de algodon - 3und.
Dispensador de jabon 1und
Cuello ortopedico Niño 1und.
Cuello ortopedico Adulto 1und.
Cuello Filadelfia talla L - 1und
Sabanas blancos 2und.
Guantes de manejo 5und.
Curas. 10und. + 12 und Redondas
Alcohol 300ml en caso
Tensiometro 1und.
Pulsocimetro 1und.
Termometro pistola 1und.
glucometro Blanco 1und.
Lancetas y lancetero
Tiras glucometro 8und
Botiquin polideportivo
Maletin primeros auxilios
Algodon 1und.
Jeringa 10ml 2und.
Micropore 1und
Mascara RCP bolsillo 2und
Linterna lapiz AZUL 1und

Vendaje Rigido - tela
4x5 = 26und
3x5 = 28 und.

Guantes Nitrilo 5 pares.
Gasas 5 pares.
Tenaza dedos 1und.
Tenaza maleable 1und.
Esparadrapo 1und.
curas 10 und.
Baja lengua 20 und.

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

Cabestrillo NIÑO 1 und
Cabestrillo Adulto 1 und
Sales rehidratacion 2 und.
Vendaje Triangular Nego 1 und.
Vendaje elastico
6X5 - 1 und
5X5 2 und
Camilla Fija Blandon Azul
Escalerilla, escritorio, Sillas 2 und.
- Botiquin Monitoreo
Alcohol 350ml 1 und.
Cabestrillo Niño 1 und.
Baja lengua 20 und
Curos 10 und.
Esparadrapo 1 und.
Ferula Maleable 1 und
Ferula dedo 1 und
Gasas 2 paq.
guantes Nitrilo Spares
Linterna lapiz Blanco 1 und.
Manta termica 1 und
Micro pore 1 und.
Mascara RCP 2 und.
Elementos escenario en general piscinas
3 camillas con Soporte cefalico y cuellos ortopedicos NIÑO - Adulto
1 camilla con soporte cefalico y cuellos ortopedico - NIÑO - Adulto en puesto de primeros auxilios - Enfermeria

Vendaje. Rigidos - telas
4X5 = 2 und
Manta termica 1 und
Camilla Rigida con araña

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN			
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO
Observaciones			

Siendo las _____ 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	Tilia Yojana Guacan	FIRMA		
NOMBRE	Tilia Yojana Guacan	NOMBRE		
CARGO	auxiliar En Enfermería	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	Elementos Recibidos para prestar primeros auxilios- Enfermeria	DD	MM	AA
ACTA No.		17	04	2025

LUGAR: Parque tunal HORA DE INICIO: HORA FIN:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Lilia Yohana Guacai Cortes	Aux Enfermeria	Idrd Gestion Cultura
Sandra Milena Cardona C.	Aux Enfermeria	

ORDEN DEL DIA

Entrega y recibo de enfermeria	y de atencion de primeros
parque tunal	auxilios.
elementos biomedicos -	

TEMAS TRATADOS

Acta de recibimiento de elementos de enfermeria y de botiquin para prestar los primeros auxilios en el parque tunal

1 glucometro Marca Viva chek Eco 16 tirillas 1 lancetero - Estuche 1 termometro Digital, 1 tensiometro con fonendo, 3 Venda Moldeable 3 Esparadrapo, 7 pares guantes esteriles, 2 Soluciones Salinas, 1 Solucion Salina en atomizador, 1 Mascara RCP, 1 termometro digital, 2 tijera trauma Sales rehidratantes 2, 2 round bajalenguas, 2 mantas termicas, 1 clorhexidina 4%, 1 polvocimino Azul, 1 pito, Venda Zimmer, 1 linterna 2 round curas, 1 linterna lapiz sin pila, 13 jeringas, 2 Frascos Alcohol 1 Cabestrillo Adulto, 1 Cabestrillo Niño, 2 round Sabanas, 10 Vasos 2 round gasas, 1 guardian, 1 caja de tapabocas, 1 Camilla Fija 1 Brandbo, 1 Silla de ruedas, 2 bolfe con llave, 1 Escritorio; 1 Es- Colevilla, 1 camilla rijida con arana, 1 soporte cefalico, Cuello orto pedico. 2 soportes Cefalicos, 2 Sillas, 1 caneca Roja. 1 Negra DEA Marca philips #47226 fuera de servicio con 1 por de parches Vencimiento 2026-05, bateria REF M5070A, lot 97296p. 1 llave para el combio de Adulto- Pediatrico

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	
Observaciones				

Siendo las _____ 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	Lilia Yojana Guacan	FIRMA		
NOMBRE	Lilia Yojana Guacan	NOMBRE		
CARGO	Aux Enfermeria	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Lilia Yojana Guacan

Powered by CamScanner

Gmail

in:sent

Redactar

Recibidos 405

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 22

Más

Etiquetas

Pedido para botiquín parque gilma jiménez

Yojana Guacary <yojanaguacary@gmail.com> mié, 23 abr, 10:11 a.m. (ha

para adriana.celis

Buen día por medio de la presente realizó pedido de elementos biomédicos para botiquín

Gasas
Guantes
Guardian
Compresas
Clorhexidina
Collar cervical adulto - Niño
Curas
Esparadrapo
Micropore
Férula de miembros superiores e inferiores
Jeringas
Solución salina 500ml,
Manta termica
Máscara RCP
Vaselina
Alcohol
Tensiometro con fonendo
Oxímetro
Glucómetro
Tabla espinal

Obligación No. 5. Hacer uso adecuado y mantener en buen estado los dispositivos médicos asignados bajo inventario; reportando cualquier anomalía y gestionando mensualmente las hojas de vida d ellos mismos

ACTIVIDAD: Se recibe visita el día 29 de abril del 2025 de operario quien realiza mantenimiento de DEA del cefe tunal y parque tunal





Obligación No. 6. Mantener el área de trabajo en condiciones óptimas, realizando la limpieza y mantenimiento semanal de equipos, insumos y dispositivos médicos; realizar la verificación de rótulos, envases y fechas de los insumos para garantizar su uso adecuado, registrando esta actividad en el formato correspondiente

Actividad:
Se realiza limpieza de equipos médicos y botiquines
Verificación de rótulos









Obligación No. 7. Participar en los procedimientos de prevención y atención de emergencias conforme a las normas técnicas legales y al Plan de Emergencias y Contingencias del parque o escenario

Se realizan rondas por los escenarios parque tunal y cefe tunal

- La probabilidad de que se produzca el riesgo
- Estado de los elementos y equipos usados para primeros auxilios
- La gravedad de las consecuencias del riesgo
  El número de personas que podrían verse afectadas por el riesgo



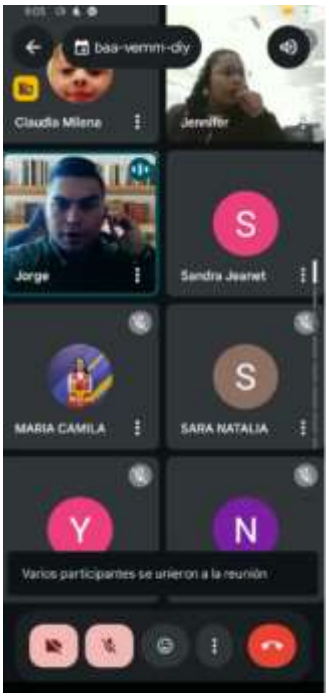




Obligación No. 8. Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas, estableciendo estrategias de comunicación con el equipo de trabajo para garantizar la transmisión oportuna y clara de información al supervisor.



Se asiste a reunión presencial en el IDRD salon A con supervisor de contrato Edwin Pinzon 21 de abril del 2025



Se asiste a capacitacion vitual sobre Actores Viales el 24 de abril del 2025

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A		DD	MM	AA
ACTA No.	Capacitación	15	04	2025

LUGAR: Parque Gilma Jimenez HORA DE INICIO: HORA FIN:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Lilio Yojana Cascar?	Auxiliar Enfermeria IDRO	Parques
Sergio Hernandez	Aux tecnico	Escenarios

ORDEN DEL DIA

TEMAS TRATADOS

Se realiza reunion al grupo de personal de mantenimiento en compañia de administrador auxiliar administrativo Sergio Hernandez se despejan alguna dudas sobre el punto de atencion de primeros auxilios,

Se realiza recorido en compañia de supervisor de seguridad y lider de mantenimiento se observa bodega de almacenamiento de elementos de limpieza, Se indaga sobre elementos de protección Personal para las actividade diarias, Se observa Matriz de compatibilidad de sustancias quimicas - visible Se realiza recomendaciones sobre la rotulacion de atomizadores de manejo en las diferentes areas, planillas de registro de control de aseo,

Se realiza conteo de extintores encontramos 6 unidades 1 extintor en enfermeria de 10 libras Fuera de servicio, Dañado vencido, Sin recarga, Sin señalizacion, 4 extintores de 10 libras recargados con fecha de vencimiento Mayo 2026, Sin Senalizacion 1 en sala de espera administracion de 20 libras con fecha de vencimiento Febrero 2026.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
laura Vanesa Parra moreno	mantenimiento	
Elis Moises Herrera	mantenimiento	
Helena Blanco	mantenimiento	
Diana perez	mantenimiento	
John Edisson Vasquez Barrero	Mantenimiento	

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	

Observaciones

Adm. encargado al momento de la reunion / Sergio Hernandez

Siendo las _____ 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		
NOMBRE	Lilia Yojana Cano	NOMBRE		
CARGO	Auxiliar Enfermeria	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Powered by CamScanner

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
ACTA DE INICIO LILIA YOJANA GUACARI CASTRO CPS-1525-2025_signed.pdf	ACTA DE INICIO LILIA YOJANA GUACARI CASTRO CPS-1525-2025_signed.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
RP CTO 1525-2025.pdf	RP CTO 1525-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ARL_CPS_1525_2025.pdf	ARL_CPS_1525_2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
120256000135003_00001Cambio_Supervisor.pdf	120256000135003_00001Cambio_Supervisor.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

BITACORA DE ACTIVIDADES PARQUE

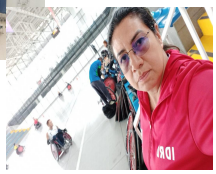
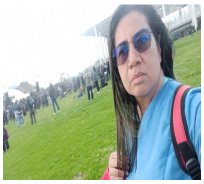
INFORME No: 01

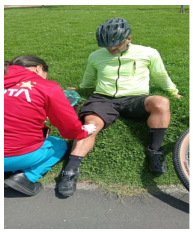
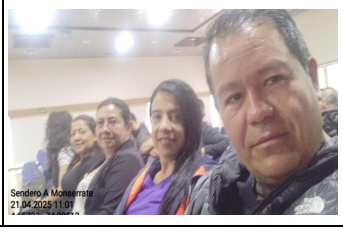
FECHA: 30/04/2025

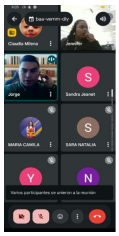
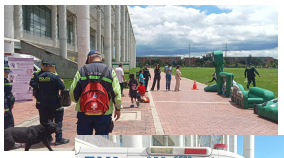
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LILIA YOJANA GUACARI CASTRO

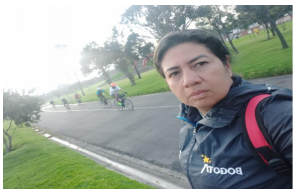
NOMBRE DEL PARQUE: PARQUE Y CEFE TUNAL 06 - 063

No CONTRATO Y FECHA: 1314 - 2025

FECHA	FUNCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
Wednesday 9 de April de 2025	Dia de inicio de labores, se realiza presentacion con admnistrador de escenario asignado cefe tunal s realiza recorrido por el escenario y presentacion con nuevo personal.	
Thursday 10 de April de 2025	Se realiza revision de puntos de priimeros auxilios del cefe, estado de elementos y de equipos para la prestacion de primeros auxilios.	 
Friday 11 de April de 2025	Se realiza recorrido por el polideportivo durante la actividad desarrollada por el grupo de rugby en silla de ruedas, se presta apoyo a equipo de fisioterapia, se realiza revision de punto de primeros auxilios de polideportivo.	 
Saturday 12 de April de 2025	Se presta atencion en primeros auxilios a Veronica Sanchez quie sufre caida en cicla en parque Tunal Se realiza acompañamiento durante el evento rock en el parque el cual se desarrolam en parque Tunal , se realiza verificacion de personal de salud presente en el evento.	 
Sunday 13 de April de 2025	Se presta atencion en primeros auxilios a Paula Alexandra Ariza Eredia quien sufre desmayo en parque Tunal al realizar actividad fisica. Se presta atencion en primeros auxilios a la menor Isabella quien sufre caida en cicla, posible fractura cerrada.	 
Monday 14 de April de 2025	**DESCANSO**	

Tuesday 15 de April de 2025	Se realiza visita tecnica a parque Gilma Jimenez se realiza capacitacion a personal de mantenimiento,inventario de botiquines, inspeccion de extintores.	
Wednesday 16 de April de 2025	Se realiza presencia en sendero de monserrate como apoyo en primeros auxilios, se realiza verificacion de elementos de botiquien y DEA.	
Thursday 17 de April de 2025	Se recibe punto de primeros auxlios del parque Tunal, se realiza rondade reconocimiento por el parque el tunal. Se presta atencion en primeros auxilios a Santiago Alarcon quein sufre caida en cicla.	
Friday 18 de April de 2025	Se realiza rondas continuas por el parque tunal . Se presta atencion en primeros auxilios a Daniel Contreras quien presenta caida en cicla.	
Saturday 19 de April de 2025	Se brinda charla educativa a usuarios de practica libre del area de piscinas al ingreso donde se da a conocer el reglamento del area de piscinas del cefe tunal. Se presta atencion en primeros auxilios a Elkin Amado quien presenta caida en cicla y a el menor Breyner Ruiz quien presenta caida posible fractura de muñeca derecha.	 
Sunday 20 de April de 2025	Se realiza rondas continuas por el parque y el cefe tunal no se presentan novedades.	
Monday 21 de April de 2025	Se asiste a reunion en salon A del IDRD con supervisor de contrato Edwin Pinzon	

Tuesday 22 de April de 2025	**DESCANSO**	
Wednesday 23 de April de 2025	Se realiza rondas continuas por el parque el tunal durante la jornada de poda del prado verificando la utilizacion de senalizacion, elemnetos de proteccion por parte de los trabajadores para evitar accidentes dentro del escenario con ellos o nuestros usuarios.	
Thursday 24 de April de 2025	se participa en capacitacion virtual tema Actores Viales Se realiza acompañamiento a actividad de vacunacion de mascotas realizada por secretaria de salud en el parque el tunal	 
Friday 25 de April de 2025	Se realiza capacitacion con personal del cefe tunal sobre pausas activas	
Saturday 26 de April de 2025	Se realiza rondas continuas por el escenario parque tunal y cefe el tunal en los diferentes escenarios.	
Sunday 27 de April de 2025	Se realiza presencia y apoyo durante actividad croshit kids en el parque el tunal, se realiza verificacion de personal de primeros auxilios del evento.	 
Monday 28 de April de 2025	**DESCANSO**	

Tuesday 29 de April de 2025	Se realiza atencion en primeros auxilios a usuarios quienes sufren caida en cicla en parque tunal. Se asiste a reunion de enfermeras con coordinadora Adriana Celis	
Wednesday 30 de April de 2025	Se realizan rondas continuas por el escenario parque el tunal por los diferentes escenarios.	

EDWIN ALBERTO PINZON
Profesional Especializado

LILIA YOJANA GUACARI CASTRO
Contratista