

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.
04
FECHA DEL INFORME
31-07-2024

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-0489-2024
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
2024800701600551E

1. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52799569
PLAZO DE EJECUCIÓN	4 meses
VALOR	\$ 11.456.000
FECHA ACTA DE INICIO	11/04/2024
FECHA DE TERMINACIÓN	10/08/2024
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	NO APLICA
SUSPENSIONES	NO APLICA
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	2024-07-01 - 2024-07-31
OBJETO DEL CONTRATO	
PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERES DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS	

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>Obligación 1 Obligación No. 1:</p> <p>Planear cada una de las sesiones de clase transversalizando el componente pedagógico y psicosocial del proyecto jornada escolar complementaria implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena y ejecutar de manera presencial, virtual y/o alternativas las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM), acompañamiento(desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido) , adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.</p>	<p>Cumpliendo con la ejecución de las clases programadas de acuerdo a los lineamientos establecidos por la gerencia del proyecto y transversalizando el componente psicosocial, pedagógico y teniendo en cuenta la población atendida, las necesidades, características de los estudiantes.</p> <p>Para cumplir con el objeto contractual lo mejor posible, se hace el acompañamiento a los grupos cuatro Grupos asignados por la IED DELIA ZAPATA OLIVELLA de forma presencial para el centro de interés de futbol en los siguientes horarios:</p> <p>GRUPO 1: Selectivo Lunes y Miércoles de 9:30a 11:30. am</p> <p>GRUPO 2: 204 A Lunes y Miércoles de 1:00 a 3:00 pm.</p> <p>GRUPO 3: 602 A Martes y Jueves de 9:30a 11:30. am</p> <p>GRUPO 4: 302 A Martes y Jueves de 1:00 a 3:00 pm.</p> <p>También Asisto a las vacaciones recreo Deportivas en el parque Santa Sofía de la localidad de barrios unidos.</p> <p>Fecha: del 01 al 5 de julio.</p> <p>Hora: 1:00 a 4:00 pm.</p> <p>Donde se manejaron los objetivos de los juegos olímpicos y paralímpicos, enfocados en los deportes de Balón Mano, Atletismo, voleibol sentado y futbol entre otros.Evidencias: Con evidencia en el Sistema de información misional (SIM). Y las actas de acompañamiento de las vacaciones recreo deportivas.</p> <p>Ubicación: SIM, Carpeta obligación 1 # 7 secop II mes Julio.</p>

<p>Obligación 2 Conocer los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.</p>	<p>Para este periodo de actividades envió un correo a jornadaextendida@gmail.com dirigido al docente enlace de la IED, para hacer la solicitud de los antecedentes médicos de los estudiantes que tengo a cargo en el centro de interés de fútbol. Correspondientes a los siguientes cursos: 204 A, 302 A, 602 A y los estudiantes del selectivo de los grados 8° y 9°. Evidencias: Pantallazo del correo enviado haciendo la solicitud.</p> <p>Ubicación: En mi correo personal y correo jornadaextendida de la IED.</p>
<p>Obligación 3 Identificar y reportar a los estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva, que cumplen condiciones y parámetros establecidos por el componente de talentos deportivos y remitirlos al Formador profesional encargado.</p>	<p>Por medio de un correo electrónico le informo a la Gestora IED que Para este periodo de actividades no se reporta ningún estudiante que cumpla con las condiciones para ser remitidos a semilleros, cuando se detecte algún estudiante hacer el trámite correspondiente.</p> <p>Evidencias: correo enviado a la de la Gestora IED.</p> <p>Ubicación: Carpeta obligación 1 # 7 secop II mes Julio.</p>

<p>Obligación 4 Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.</p>	<p>FECHA TEMAS TRATADOS EVIDENCIA</p> <p>08/07/2024 1. Retroalimentación vacaciones recreodeportivas. 2. 2. Regreso a la IED Delia Zapata Olivella. 3. 3. Juegos Intercolegiados 2024. 4. 4. Pagos 5. 5. Reunión General IDRD Acta y Registro fotográfico.</p> <p>09/07/2024 1. Presentación del Director del IDRD el señor Daniel García Cañón. 2. 2. Presentación del proyecto Jornada Escolar Complementaria y los diferentes componentes (operativo, pedagógico y psicosocial).. Registro fotográfico y formato de control de asistencia</p> <p>10/07/2024 Socialización tema relaciones interpersonales. Registro fotográfico y formato de control de asistencia Participación de formadores Socialización caja de herramientas.</p> <p>18/07/2024 Acta Saludo docente enlace. Organización C.I por formador Entrega de circulares a estudiantes.</p> <p>25/07/2024 Acta</p>
---	---

<p>Obligación 5 El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme con lo estipulado en la resolución 424 de 2021 o las vigentes, ¿por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte- IDRD. Esta situación se produce cuando, como consecuencia de intereses económicos, profesionales, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros Intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato.</p>	<p>Para este periodo de actividades cumpla con esta obligación teniendo en cuenta que no tengo ningún tipo de interés de los mencionados en la obligación y presento completamente diligenciado el documento de conflicto de intereses</p> <p>Evidencias: Con evidencia en el documento de conflicto de interés</p> <p>Ubicación: en el sideap y la Carpeta obligación 5 # 7 secop II mes Julio.</p>
<p>Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato</p>	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	\$ 162.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCIÓN	\$ 208.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA DE SEGUROS	\$ 31.700
	TOTAL	\$ 402.200

[Ver Archivo Anexo](#)

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.

Anyela M. Sanabria Q.

Firma Contratista

Nombre Completo: ANYELA MARCELA SANABRIA QUIROGA

No. Identificación: 52799569

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: WILLIAM RENE TORRES AGUDELO

No. Identificación: 80240522

Cargo: ASESOR 105-01