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.	1		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	15	12	2020

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD CTO-2480 17 de NOVIEMBRE de 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**JUAN CARLOS ERAZO ISRAEL**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	79.524.256	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS. Para la articulación con las instituciones educativas del distrito en el proceso de formación en deporte de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS MESES Y QUINCE DIAS (2 MESES 15 DIAS)	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 5.775.000 (CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA)	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	17 DE NOVIEMBRE DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
SUSPENSIONES	DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2020 AL 24 DE ENERO DE 2021	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30 DE ENERO DEL 2021	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 17 DE NOVIEMBRE AL 15 DE DICIEMBRE DEL 2020	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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)

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	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Apoyar la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión.	**ACTIVIDADES:** SE REALIZO Y APOYO ACERCAMIENTO CON LOS ESTUDIANTE, PADRES DE FAMILIA, PARA LA INSCRIPCION A LAS VACACIONES RECREO-DEPORTIVAS. **EVIDENCIA:** LLAMADAS A PADRES, INVITACION POR GRUPOS WHATSAPP, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 1. **UBICACIÓN:** SECOP II, DRIVE EVIDENCIAS MES DE DICIEMBRE, CARPETA OBLIGACION 1.
Obligación No. 2: Presentar al apoyo a la supervisión, mediante el SIM, la sesión de clase del centro de interés asignado, conforme con los planes pedagógicos.	**ACTIVIDADES:** DURANTE EL PERIODO CORRESPONDIENTE DEL 17 DE NOVIEMBRE AL 15 DE DICIEMBRE DEL 2020, SE PLANEAN SESIONES DE CLASE SEMANA RECREODEPORTIVAS Y GUIAS DE ACCIONES PEDAGÓGICAS PARA DISCAPACITADOS, EN EL DRIVE ASIGNADOS. **EVIDENCIA:** SESIONES DE CLASE SEMANA RECREODEPORTIVAS Y GUIAS DE ACCIONES PEDAGÓGICAS PARA DISCAPACITADOS, EN EL DRIVE ASIGNADOS, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE, CARPETA OBLIGACION 2. **UBICACIÓN:** DRIVE, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 2.

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)

Obligación No. 3: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, que se compone de (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido).	**ACTIVIDADES:** DURANTE EL PERIODO CORRESPONDIENTE DEL 17 DE NOVIEMBRE AL 15 DE DICIEMBRE DEL 2020, SE PLANEAN Y EJECUTAN LAS SESIONES DE CLASE EN LA SEMANA RECREODEPORTIVAS EN EL PARQUE USME ETAPA 1 Y BOSQUE DE SANCARLOS, EN EL DRIVE ASIGNADOS. **EVIDENCIA:** SESIONES DE CLASE SEMANA RECREODEPORTIVAS FOTOS Y VIDEOS, EN EL DRIVE ASIGNADOS, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE, CARPETA OBLIGACION 3. **UBICACIÓN:** DRIVE ASIGNADO, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 3.
Obligación No. 4: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.	**ACTIVIDADES:** ME ASIGNARON EN EL SISTEMA MISIONAL INGRESO Y CUENTO CON USUARIO Y CONTRASEÑA, JUAN.ERAZO **EVIDENCIA:** TENGO HABILITADO EL INGRESO AL SISTEMA MISIONAL, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 4

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)

obligación No. 5 Elaborar las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional basados en los programas pedagógicos por centro de interés según los parámetros establecidos por el proyecto	**ACTIVIDADES:** DURANTE EL PERIODO CORRESPONDIENTE DEL 17 DE NOVIEMBRE AL 15 DE DICIEMBRE DEL 2020, SE PLANEAN Y EJECUTAN LAS SESIONES DE CLASE EN LA SEMANA RECREODEPORTIVAS EN EL PARQUE USME ETAPA 1 Y BOSQUE DE SANCARLOS, EN EL DRIVE ASIGNADOS. **EVIDENCIA:** SESIONES DE CLASE SEMANA RECREODEPORTIVAS FOTOS Y VIDEOS, EN EL DRIVE ASIGNADOS, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE, CARPETA OBLIGACION 5. **UBICACIÓN:** DRIVE ASIGNADO, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 5.
Obligación No. 6 Elaborar la planeación y publicación de la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.	**ACTIVIDADES:** SE PLANEARON Y SE EJECUTARON LAS SESIONES DE CLASE, SEMANA RECREODEPORTIVAS Y GUIAS DE ACCIONES PEDAGÓGICAS PARA DISCAPACITADOS, EN EL DRIVE ASIGNADOS. **EVIDENCIA:** SE PLANEARON Y SE EJECUTARON LAS SESIONES DE CLASE, SEMANA RECREODEPORTIVAS Y GUIAS DE ACCIONES PEDAGÓGICAS PARA DISCAPACITADOS, EN EL DRIVE ASIGNADOS, CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE, CARPETA OBLIGACION 6.

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)

	UBICACIÓN: SE EVIDENCIA EN LA CARPETA DEL DRIVE ASIGNADO, FORMATO DE SESIONES DE CLASE, EN EL INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 6, CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 6.
Obligación No. 7: Apoyar la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes	**ACTIVIDADES:** SE APOYO EL PROCESO DE SOLICITUD, DE INSCRIPCION A LAS VACACIONES RECREODEPORTIVAS, EN ESTE PROCESO SE A SOLICITADO A LOS PADRES Y ACUDIENTES INFORMAR, SI EL ALUMNO PRESENTA ALGUN ANTECEDENTE MEDICO. **EVIDENCIA:** ESTA EL MOMENTO NO HAN PRESENTADO NINGUN, ANTECEDENTE MEDICO.
Obligación No. 8 Recopilar las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés.	**AVANCE:** SE RECOPILARÁN LAS COPIAS DE LOS CARNÉTS DE EPS DE TODOS LOS ALUMNOS INSCRITOS EN LOS DIFERENTES CENTRO DE INTERÉS, PARA LA EJECUCION DE LAS VACACIONES RECREODEPORTIVAS. **EVIDENCIA:** YA SE TIENE LA INFORMACION DE LOS CARNETS, DE LA EPS.
Obligación No. 9: Apoyar las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual	**ACTIVIDADES:** SE ASISTIÓ Y APOYO LOS PROCESOS DE CUALIFICACIÓN DE ORDEN OPERATIVO, PEDAGÓGICO, SOCIAL REQUERIDAS Y ESTABLECIDAS POR LOS GESTORES.

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)

ACTIVIDADES OPERATIVAS Y PEDAGÓGICAS

LUGAR	FECHA	OBJETIVOS
VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**20 DE NOVIEMBRE**	REUNIÓN OPERATIVA PEDAGOGICA, INFORMACION GENERAL, ASIGNACION GESTOR FREDY CARRILLO
VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**23 DE NOVIEMBRE**	REUNIÓN OPERATIVA PEDAGOGICA INFORMACION GENERAL, VACACIONES RECREODEPORTIVA GESTORES LEONARDO ARDILA MARCELA SILVA FLOREZ
VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**24 DE NOVIEMBRE**	REUNIÓN OPERATIVA PEDAGOGICA INFORMACION GENERAL, VACACIONES RECREODEPORTIVA GESTORES JUAN GONZALEZ DANIEL MEDINA

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)

	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**25 DE NOVIEMBRE**	REUNIÓN OPERATIVA PEDAGOGICA INFORMACION GENERAL, VACACIONES RECREODEPORTIVA GESTOR JUAN GONZALEZ Y GESTORES IED
	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**26 DE NOVIEMBRE**	REUNIÓN OPERATIVA PEDAGOGICA INFORMACION GENERAL, VACACIONES RECREODEPORTIVAS ASIGNACION PARQUES HELVERT VALVUENA
	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**28 DE NOVIEMBRE**	REUNIÓN OPERATIVA PEDAGOGICA INFORMACION GENERAL, DRIVE PARA VACACIONES RECREODEPORTIVA GESTOR HELVERT VALBUENA
	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**7 DE DICIEMBRE**	REUNIÓN PEDAGOGICA PROPUESTA DISEÑO Y CONTENIDO DE GUÍAS PEDAGÓGICAS DIDÁCTICAS PARA ESCOLARES CON ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD. COMPONENTE SOCIAL GESTORES OPERATIVOS

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)

	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**9 DE DICIEMBRE**	REUNION EQUIPO SOCIAL DISEÑO DE GUIÍAS DIDÁCTICAS DIGITALES POR CENTRO DE INTERÉS PARA CICLO 1 Y CICLO 2 REVISIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN, EN LOS FORMATOS ASIGNADOS GESTORES OPERATIVOS
	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**10 DE DICIEMBRE**	REUNIÓN PEDAGÓGICA POR CENTROS DE INTERÉS , INICIO ELABORACIÓN DE SESIONES DE FORMACIÓN, AVANCE PROPUESTA DE CONTENIDO DE MALLA CURRICULAR POR CENTRO DE INTERÉS. CONTENIDO DE GUÍA GESTORES OPERATIVOS
	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**11 DE DICIEMBRE**	REUNIÓN POR CENTROS DE INTERÉS PARA EL DISEÑO DE CRITERIOS MORFOFUNCIONALES. GESTORES OPERATIVOS

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)

	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**14 DE DICIEMBRE**	REUNIÓN POR CENTROS DE INTERÉS CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y PRODUCCIÓN INTELECTUAL POR PARTE DE FORMADORES Y FORMADORAS. REVISIÓN DE AVANCES POR CENTROS DE INTERÉS. GESTORES OPERATIVOS
	VIRTUAL MEDIANTES PLATAFORMA MEET	**15 DE DICIEMBRE**	PARTICIPACIÓN CONVERSATORIO INTERNACIONAL 9:00 AM "EL DEPORTE ESCOLAR, E-SPORT Y PROFESIONALIZACIÓN: ROMPIENDO PARADIGMAS PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

	EVIDENCIA: LINK DE REUNIONES POR LA PLATAFORMA MEET, PANTALLAZOS, ACTAS DE REUNION, CORREOS, EN EL INFORME MES DE DICIEMBRE, CARPETA OBLIGACION 9 CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 9. **UBICACIÓN:** EN EL INFORME MES DE DICIEMBRE, CARPETA OBLIGACION 9 CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 9.
Obligación No.10: Llevar un registro de los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos del proyecto y remitirlos al profesional IED.	**ACTIVIDADES:** SE REALIZARÁ EL PROCESO DE REGISTRO, SE LLEVARÁ A CABO CUANDO SE EVIDENCIA ALGÚN TALENTO PARA REMITIRLO A LOS SEMILLEROS DEPORTIVOS DEL PROYECTO.
Obligación No. 11: Entregar para la firma del acta de inicio y mantener vigente durante la ejecución del contrato, la certificación del curso de primer respondiente o curso de primeros auxilios o curso de soporte vital básico o curso de salvamento acuático o cursos relacionados, expedido por institución con autorización oficial.	**ACTIVIDADES:** SE ANEXO AL SECOP II, HICE ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN PRIMER RESPONDIENTE. SECRETARIA DE SALUD 27 DE MAYO DEL 2020. **EVIDENCIA:** SCANER ORIGINAL SE SUBIO AL SECOP II Y EN EL INFORME MES DE NOVIEMBRE CARPETA OBLIGACION 11, CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 11.

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)

	UBICACIÓN: CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 11.
Obligación 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	**ACTIVIDADES:** EN EL TRANSCURSO DE ESTE PERIODO CONTRACTUAL SE CUMPLEN CON LOS LINEAMIENTOS DETERMINADOS ASIGNADOS, A NIVEL OPERATIVO Y PEDAGÓGICO, REALIZANDO LAS SESIONES DE CLASE, CENTRO DE INTERÉS DE ACTIVIDAD FISICA. **EVIDENCIAS:** REPOSAN EN EL INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 12, CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE. **UBICACIÓN:** CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 12.

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)

Obligación No. 13: Participar en eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean asignados para la representación de la entidad o para apoyar el desarrollo de actividades o para el acompañamiento de las delegaciones a diferentes eventos relacionadas con la misión de la entidad.	**ACTIVIDADES:** SE REALIZARON APOYOS EN ESTE MES DE DICIEMBRE, EN LA SEMANA RECREODEPORTIVAS EN EL PARQUE USME ETAPA 1 Y BOSQUE DE SAN CARLOS **EVIDENCIAS:** REPOSAN EN EL INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 13, CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE. **UBICACIÓN:** CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE DICIEMBRE CARPETA OBLIGACION 13.
Obligación 14: Promover las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en las IED atendidas, conforme con los lineamientos establecidos por el proyecto y los documentos guía incluidos en el Sistema de Información Misional SIM.	**ACTIVIDADES:** SE ESTA FORTALECIENDO LAS COMPETENCIAS BASICAS PARA ESTUDIANTES. **EVIDENCIAS:** ACTAS DE REUNIONES VIRTUALES CON EL EQUIPO PEDAGOGICO, Y SOCIAL. **UBICACIÓN:** CORREOS Y WAHTSAPP, PLATAFORMA MEET**.** CARPETA CARGADA EN EL SECOP II NUMERAL 7 (EJECUCIÓN DEL CONTRATO) CTO 2480 – 2020 EVIDENCIA INFORME MES DE NOVIEMBRE CARPETA OBLIGACION 14.

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)

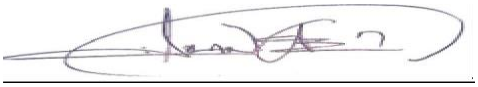
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	**$ 0**
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	**$ 0**
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	**$ 0**
	TOTAL	**$ 0**

4. **ANEXOS** (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc.).

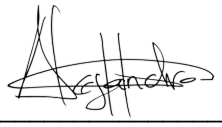
Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias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



Firma Contratista

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

Para el presente periodo el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones estipuladas.



Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González cárdenas
No de identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 grado 02

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR

Fredy Carrillo Corredor
Gestor IED
C.C 80.111.150
V Vo Bo 15/12/2020

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

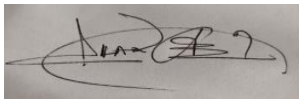
1	Contrato No.	**IDRD-CTO-2480-2020**												
2	Nombre del Contratista	**JUAN CARLOS ERAZO ISRAEL**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**79524256**						
4	Responsable de impuesto a las ventas								SI		NO	**X**	**REGIMEN SIMPLE**	
5	Residente en el país (Extranjeros)										SI		NO	
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)										SI		NO	**X**
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2019, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2019), equivalentes a $47.978.000										SI		NO	**X**
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el **MES ANTERIOR** provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.													
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**0,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			**0,00**			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**0,00**						Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente						
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual													
	AFC $							Ahorro Voluntario Pensión $						
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año										SI		NO	**X**
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2019). Anexo										SI		NO	**X**
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.													
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo										SI		NO	**X**
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo										SI		NO	**X**
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo										SI		NO	**X**
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos										SI		NO	**X**
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200. anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo										SI		NO	**X**
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.										SI		NO	**X**
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:												%	

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES

15	**APORTE SOLIDARIO POR COVID 19.** De conformidad con el artículo 9 del Decreto Legislativo 568 de 2020, los contratistas podran efectuar un aporte mensual solidario voluntario por el COVID 19 informando al pagador del respectivo organismo en los meses de mayo, junio y julio de 2020. Desea efectuar el aporte voluntario por COVID 19?	**SI**		**NO**	**X**

El valor equivalente al aporte solidario por el COVID 19 podrá ser tratado como ingreso no constitutivo de renta ni ganancia ocasional en el impuesto sobre la renta y complementarios



FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **15** MM **12** AA **2020**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79524256
NOMBRES	JUAN CARLOS
APELLIDOS	ERAZO ISRAEL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/07/2020 15:38:07	Estación de origen:	181.56.67.128

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79524256	JUAN CARLOS ERAZO ISRAEL	Cr 11 N 22 - 93 SUR	3614514	Juanerazo19@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I		47193769	$126.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	51.300	0		0		0	0	0	0	51.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	65.600	0	0	0	0	0	0		65.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.000				10.000	0	0	10.000			100	10.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	51.300	51.300
Pensión	1	65.600	65.600
Riesgos Laborales	1	10.000	10.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	126.900	126.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79524256	JUAN CARLOS ERAZO ISRAEL		Cr 11 N 22 - 93 SUR	3614514	Juanerazo19@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I		47193769	$126.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79524256	ERAZO ISRAEL JUAN CARLOS	59	0			N	X																230201	409.642	65.600	0	0	0	0	EPS017	409.642	51.300	14-23	409.642	3	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79524256	JUAN CARLOS ERAZO ISRAEL		Cr 11 N 22 - 93 SUR	3614514	Juanerazo19@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I		47193883	$135.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	54.900	0		0		0	0	0	0	54.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	70.300	0	0	0	0	0	0		70.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.700				10.700	0	0	10.700			107	10.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	54.900	54.900
Pensión	1	70.300	70.300
Riesgos Laborales	1	10.700	10.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	135.900	135.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79524256	JUAN CARLOS ERAZO ISRAEL		Cr 11 N 22 - 93 SUR	3614514	Juanerazo19@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I		47193883	$135.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79524256	ERAZO ISRAEL JUAN CARLOS	59	0			N		X															230201	438.902	70.300	0	0	0	0	EPS017	438.902	54.900	14-23	438.902	3	10.700		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN OPERATIVA	DD	MM	AA
ACTA No.		24	11	20

LUGAR:	GOOGLE MEET	**HORA DE INICIO:**	18:00	**HORA FIN:**	19:00

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
JUAN CARLOS GONZALEZ VESGA	GESTOR OPERATIVO ZONAL	DEPORTES - IDRD

ORDEN DEL DIA

1. SALUDO E INICIO REUNION OPERATIVA ZONA 5	4. CUALIFICACIÓN INSOLUCIÓN
2. VACACIONES RECREODEPORTIVAS	5.
3. ENTREGA DE INFORMES	6.

TEMAS TRATADOS

1. SE DA INICIO A LA REUNIÓN OPERATIVA EN COMPAÑÍA DE LOS GESTORES IED Y LOS FORMADORES DE LA
ZONA 5 CON EL SALUDO DEL GESTOR OPERATIVO JUAN CARLOS GONZALEZ VESGA. SEGUIDO A ESTE DA EL
ORDEN CORRESPONDIENTE A LOS TEMAS A TRATAR.

2. LAS VACACIONES RECREODEPORTIVAS SE LLEVARÁN A CABO EN 120 PARQUES DE BOGOTA CON UNA
BUSCANDO UNA COBERTURA DE 300 ESCOLARES DE NUESTRAS INSTITUCIONES ATENDIDAS CON EL
PROYECTO 7854 POR CADA PARQUE, SE EVIDENCIA LA NECESIDAD DE ROTAR DE MANERA MASIVA LA
INFORMACIÓN A TODAS LAS COMUNIDADES EDUCATIVAS A FIN DE UNA PARTICIPACIÓN ALTA EN ESTAS
ACTIVIDADES DE MANERA PRESENCIAL QUE ESTAN PROGRAMADAS CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE
BIOSEGURIDAD.

EN EL MOMENTO SE TIENE 1422 NIÑOS INCRITOS CON UNA COBERTURA ALTA DEL DIA LUNES, COMO ZONA
SE PROYECTA TENER UNA POBLACIÓN CERCANA A LOS 4000 ESTUDIANTES, POR LO CUAL SE INVITA A
LOS FORMADORES Y GESTORES IED MASIFICAR INFORMACION VIA WHATSAPP Y CORREO ELECTRONICO C
LA PIEZA COMUNICATIVA AVALADA POR EL PROYECTO. ASI MISMO SE BUSCA MONITOREAR LA
INSCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES A ESTAS VACACIONES RECREODEPORTIVAS PRESENCIALES.

SE CONFIRMA EL ENVIO DE LA BASE DE DATOS DONDE SE HIZO LA DISTRIBUCIÓN DEL TALENTO HUMANO
Y SE ENVIARA LA ACTULIZACIÓN DE DICHA CON LAS FECHAS DE DESCANSO, SE RECOMIENDA LLEGAR
CON PUNTUALIDAD, PORTAR EL CARNÉ Y LO MAS IMPORTANTE BUENA ACTITUD PARA LAS ACTIVIDADES

TEMAS TRATADOS
E REALIZARÁ CUALIFICACIÓN DESDE EL COMPONENTE PEDAGOGICO Y OPERATIVO PARA ULTIMAR DETALLE
SOBRE GENERALIDADES DE LAS SESIONES, DE LA MISMA MANERA SE ABRIRA UN DRIVE PARA LA CARGA
DE EVIDENCIAS ENTRE ELLAS DOS FOTOS DIARIAS POR CADA FORMADOR EN SU ACTIVIDAD, SE DEJA
CLARIDAD QUE LA CANCELACIÓN DE ESTAS SESIONES SON POR SITUACIONES EXTREMAS ESPERANDO NO
PRESENTEN O TEMAS DE LLUVIA SI NO HAY ESPACIO CUBIERTO ESTO A FIN DE LA SEGURIDAD DE LOS NIÑO
EN LAS ACTIVIDADES RECREODEPORTIVAS SE COMPARTIRA ESPACIO CON EL AREA DE RECREACIÓN
Y ADEMAS POR TEMAS DE SALUBRIDAD ACOMPAÑARA CADA PARQUE UN PERSONAL DE SALUD. ES
IMPORTANTE ADEMAS VERIFICAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO POR EL PADRE DE FAMILIA
PARA QUE EL ESTUDIANTE PUEDA PARTICIPAR. SE QUEDA A LA ESPERA DE LA INFORMACIÓN PEDAGOGICA
PARA TENER CLARIDAD GENERAL DEL PROCEDER DE ESTA SEMANA RECREODEPORTIVA.
3. PARA EL TEMA DE INFORMES SE ENFATIZA EN TENER EN CUENTA EL FORMATO V6, LAS FECHAS, EL
NUMERO DE CONTRATO, EL CAMBIO DE LAS OBLIGACIONES, LAS UBICACIONES EVIDENCIAS Y
DESCRIPCIONES DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES QUE SEAN PERTINENTES Y ACORDES. FIRMAS
VALORES Y DEMAS ASPECTOS DEL FORMATO CON LOS ANEXOS PERTINENTES EN EL ORDEN SOLICITADO
A FIN DE AGILIZAR PROCESO DE PAGOS Y NO TENER DEVOLUCIONES.
4. SE INDAGA POR LA CUALIFICACION DE LA PLATAFORMA DE INSOLUCION DEL IDRD, Y SE SOLICITA DATOS
PARA UNIFICAR EN FORMATO Y SER ENVIADA YA QUE SE MANIFIESTA POR PARTE DEL TALENTO HUMANO
NO HABER RECIBIDO ESTA SOCIALIZACIÓN.

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE** PARA SU REALIZACIÓN
ENVIAR FORMATO DE CUALIFICACIÓN INSOLUCIÓN	GESTOR IED	25/11/2020
ENVIO INFORMACION MASIVA ACTIVIDADES RECREODEPORTIVAS	GESTORES IED - FORMADORES	24 AL 27 NOV
ENTREGA DE INFORMES	GESTORES IED - FORMADORES	26/11/2020

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	**SI**	**X**	**NO**	
Observaciones				
LA PRESENTE ACTA CONSIGNA LAS MEMORIAS REALIZADAS EN LA REUNIÓN VIRTUAL MEDIANTE LA APLICACIÓN O PLATAFORMA VIRTUAL Google Meet ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS, ANTE LA DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA, “durante el período de aislamiento preventivo obligatorio las personas naturales vinculadas a las entidades públicas mediante contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, continuarán desarrollando sus objetos y obligaciones contractuales mediante trabajo en casa y haciendo uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones”, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL DECRETO 491 DEL 28 DE MARZO DE 2020. POR LO CUAL CONTIENE FIRMAS DIGITALES Y SE RELACIONA LAS PERSONAS PARTICIPANTES.				

Siendo las **19:00** 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**	N.A	
NOMBRE	UAN CARLOS GONZALEZ VESG/	**NOMBRE**	N.A	
CARGO	GESTOR OPERATIVO ZONAL	**CARGO**	N.A	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	OSPINA SIERRA DANA

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNIÓN OPERATIVA **FECHA:** 24 11 2020

HORA INICIAL 18:00 **HORA FINAL** 19:00 **LUGAR** GOOGLE MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	JUAN CARLOS GONZALEZ VESGA	GESTOR OPERATIVO ZONAL	DEPORTES-IDRD				
2	DANA OSPINA SIERRA	GESTORA IED	DEPORTES-IDRD				
3	ALEJANDRO PRIETO ARIAS	GESTOR IED	DEPORTES-IDRD				
4	YANETH MARCELA SILVA FLOREZ	GESTORA IED	DEPORTES-IDRD				
5	FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR	GESTOR IED	DEPORTES-IDRD				
6	HUGO ARMANDO CANGREJO MANRIQUE	GESTOR IED	DEPORTES-IDRD				
7	PARRADA JHON HENRY	GESTOR IED	DEPORTES-IDRD				
8	YURGAQUI POSSO YHASER	GESTOR IED	DEPORTES-IDRD				
9	ARDILA LOZANO LEONARDO	GESTOR IED	DEPORTES-IDRD				
10	PINZON GUARNIZO JUAN PABLO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
11	MORA GOMEZ LAURA MIREYA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
12	CAMELO GUEVARA EDWIN JHONNATAN	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
13	TORRADO GONZALEZ JERSON HARVEY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
14	FAJARDO RODRIGUEZ OCTAVIO AUGUSTO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
15	MOYANO PLAZAS MAGDA BETSABE	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
16	LEAL VILLARREAL MARTHA ALICIA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
17	SANABRIA DUEÑAS OLGA LUCIA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
18	QUIJANO VELANDIA CRISTIAN DAVID	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNIÓN OPERATIVA **FECHA:** 24 11 2020

HORA INICIAL 18:00 **HORA FINAL** 19:00 **LUGAR** GOOGLE MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	MORA HORTUA DAVID	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
2	MARIN OLARTE OSCAR	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
3	GAONA CUERVO YENNY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
4	VARGAS ALDANA KAREN MARITZA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
5	PEREZ BARRERA BILLY ELVIS	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
6	AGUDELO MESA MIGUEL ANDRES	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
7	GAONA TORRES LUZ NANCY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
8	MORENO DUQUE OMAR ESNEYGUER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
9	GOMEZ CASAS JOSE INDALECIO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
10	JIMENEZ MARTINEZ FREDY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
11	HUMBERTO ROZO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
12	ERAZO ISRAEL JUAN CARLOS	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
13	RIVERA SALCEDO CLAUDIA PATRICIA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
14	CARANTON GOMEZ LILIANA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
15	IBAÑES GONZALEZ OSCAR EDUARDO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
16	REINA CELI MAURICIO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
17	MUÑOZ TORRES JULIAN	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
18	VARGAS ALARCON JIMY ALEXANDER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNIÓN OPERATIVA **FECHA:** 24 11 2020

HORA INICIAL 18:00 **HORA FINAL** 19:00 **LUGAR** GOOGLE MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	MUÑOZ TORRES JULIAN	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
2	VARGAS ALARCON JIMY ALEXANDER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
3	MUÑOZ SANTANA JUAN DE DIOS	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
4	VANEGAS LOPEZ ANDRES SAEED CAMILO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
5	VANEGAS LOPEZ ANDRES SAEED CAMILO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
6	DIAZ MEDINA OSCAR JAVIER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
7	JIMENEZ VEGA HECTOR DAVID	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
8	FRANCO CONTRERAS JASMY YANETH	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
9	PITA RIOJA OMAR HERNANDO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
10	GONZALEZ MAHECHA JORGE ISIDRO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
11	ACOSTA SEGURA JUAN SEBASTIAN	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
12	MOLINA BAQUERO JENNY VIVIANA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
13	PATARROYO GOMEZ ANGEL LEONARDO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
14	TRUJILLO AVILAN YULY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
15	SEGURA ISAZA FRANCISCO JAVIER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
16	PALOMINO AGUIRRE PAOLA ANDREA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
17	PARRA DAZA JONNY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
18	ESPINOSA SOLORZANO OSCAR IVAN	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNIÓN OPERATIVA **FECHA:** 24 11 2020

HORA INICIAL 18:00 **HORA FINAL** 19:00 **LUGAR** GOOGLE MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	AMADO SALAS LAURA GERALDINE	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
2	MENDEZ ZAPATA DIANA PAOLA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
3	VASQUEZ INFANTE DIEGO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
4	MOLINA SANCHEZ DANNY FRANCHESKOLY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
5	BOHORQUEZ TRESPALACIOS GUILLERMO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
6	SALDAÑA LINARES JESÚS ENRIQUE	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
7	SOCA HERNANDEZ ROGER ALEXANDER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
8	PEREZ NADER FRANZ MAURICIO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
9	MURCIA ZAMBRANO JORGE MARIO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
10	PASTRAN QUINTANA CRISTIAN ANDRES	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
11	LOPEZ GONZALEZ ENRIQUE	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
12	SIERRA CORREA JHON ALEXANDER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
13	AGUDELO MESA MIGUEL ANDRES	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
14	ROMERO RATIVA WILSON JAVIER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
15	RODRIGUEZ MORA CRISTHIAN CAMILO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
16	QUINTERO TORRES DANIELA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
17	GARZON SIRLEY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
18	ZAMBRANO LAURA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNIÓN OPERATIVA **FECHA:** 24 11 2020

HORA INICIAL 18:00 **HORA FINAL** 19:00 **LUGAR** GOOGLE MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	PIMIENTO MURILLO LUIS JERSSON	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
2	SEPULVEDA QUEVEDO JHONATAN	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
3	DUARTE MELO SINDY NATALY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
4	HERNANDEZ CALVO YENSY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
5	GIL BECHARA LINA MARCELA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
6	VARGAS ANDRES ALFONSO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
7	RODRIGUEZ ABELLO RAFAEL ANTONIO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
8	RIVAS GOMEZ ELIZABETH	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
9	BENITEZ URIBE KELLY JOHANNA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
10	ALZATE ZULUAGA CAMILO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
11	FONSECA QUIROGA YEIMMY ALEXANDRA	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
12	BARRETO GALLO CHRISTIAN DAVID	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
13	ALGARRA ACOSTA JORGE ANDRES	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
14	RAMOS ENRIQUE DIEGO ALBERTO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
15	FLOREZ CAMARGO DAVID RICARDO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
16	CLAVIJO GOMEZ LEONARDO	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
17	ZAMBRANO YEPES ALEXANDER	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				
18	MACHUCA GUERRERO WILMER FERNEY	FORMADOR	DEPORTES-IDRD				

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

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

Datos guardados

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		
☐	1. CRP 11710 2480.pdf	1. CRP 11710 2480.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 2480.pdf	2. ARL 2480.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. PRIMER RESPONDIENTE ERAZO ISRAEL JUAN CARLOS.pdf	2. PRIMER RESPONDIENTE ERAZO ISRAEL JUAN CARLOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA INFORME 1 CPS-2480-2020 ERAZO ISRAEL JUAN CARLOS.zip	EVIDENCIA INFORME 1 CPS-2480-2020 ERAZO ISRAEL JUAN CARLOS.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FREDY ARMANDO CARRILLO CORREDOR