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.	03		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	01	2021

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2654 DE 10 DE NOVIEMBRE DEL 2020
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208002011017 34E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	PAEZ MATALLANA NATALIA ANDREA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	1.032.408.133	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como TECNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERES	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS (2) MESES Y QUINCE(15) DIAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 5.775.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	17/11/20	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	Del 16 de Diciembre del 2020 al 24 de Enero del 2021	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	10/03/21	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	25/01 AL 30/01/2021	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	**Actividades, 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.	**AVANCE:** las clases finalizaron en el mes de Noviembre. **EVIDENCIA:** se está a la espera del inicio de las sesiones clase en la IED Guillermo Cano Izasa
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.	**AVANCE:** en el mes de Noviembre terminaron las clases por tal motivo no se hizo uso del sistema de información misional. **EVIDENCIA:** no se subieron sesiones al SIM

Obligación No. 3 Ejecutar de manera presencial y/o virtual 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)	**AVANCE:** las clases virtuales finalizaron en el mes de Noviembre, por lo tanto no se subieron sesiones al SIM. **EVIDENCIA:** no se realizaron sesiones de clases en el SIM.
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.	**AVANCE:** en el mes de Noviembre se asigno la clave del SIM del contrato 2654 del 2020. **EVIDENCIA:** se envió en el mes de Enero la solicitud al sistema de información misional, de igual forma se está a la espera de la asignación.
Obligación No. 5: Elaborar las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional basados en	**AVANCE:** en el mes de Enero no se elaboraron sesiones de clase. **EVIDENCIA:** no se subieron sesiones al sistema de Información misional.

los programas pedagógicos por centro de interés según los parámetros establecidos por el proyecto.	
Obligación No. 6: Elaborar de manera presencial y/o virtual 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.	**AVANCE:** en el mes de Enero no se elaboraron Sesiones de clase de manera presencial o virtual. **EVIDENCIA:** no se subieron sesiones al sistema de Información misional.
Obligación No. 7: Elaborar la planeación y publicación de la ejecución de cada una	**AVANCE:** no se subieron planeaciones de clase al SIM. **EVIDENCIA:** no se subieron sesiones de clase al sistema de información misional.
Obligación No. 8: Apoyar de manera presencial y/o virtual la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos	**AVANCE:** Por el momento no se han solicitado estos documentos, pero en el momento que sea necesario se recolectara los datos pertinentes. **EVIDENCIA:** se les hace la recomendación de la no Realización de algunos ejercicios si presentan alguna patología que impida la ejecución de las sesiones planeadas para la semana de vacaciones recreativas.

<table>
<tr><td>(alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes</td><td>.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 9: Recopilar de manera presencial y/o virtual las copias de los carnés de EPS de todos los niños inscritos en el centro de interés.</td><td>AVANCE: en el mes de Enero no se realizo clases con los estudiantes del centro de interés porrismo, por lo tanto no se solicitaron los carnet de la EPS.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 10: Apoyar de manera presencial y/o virtual 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.</td><td>AVANCE: se realizo el apoyo a las actividades planteadas por el IDRD y la SED.
EVIDENCIA: se cumplieron con las armonizaciones técnicas, operativas y administrativas.
UBICACIÓN: la evidencia se ubica en el Secop II evidencias mes de Enero.
<table>
<tr><th>CENTRO INTERES</th><th>GESTOR IED</th><th>PEDAGÓGICO</th><th>OPERATIVO</th><th>LINK MEET componente pedagógico</th><th>GESTOR SOCIAL</th></tr>
<tr><td>BADMINTON</td><td>LISED RIVERA</td><td rowspan="9">ALEXANDER URREGO</td><td rowspan="9">WILSON ESTRADA</td><td rowspan="8">MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45
MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM
JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45
VIERNES 29 ENERO : 8 A 9:30
meet.google.com/xpz-yjob-hau</td><td rowspan="8">SANDRA ALDANA
Martes y Jueves de 7 a 8:30am
https://meet.google.com/ens-hwjd-ixp</td></tr>
<tr><td>PORRAS</td><td>JAMES HUERTAS</td></tr>
<tr><td>CAPOEIRA</td><td>ALEJANDRO CASTAÑEDA</td></tr>
<tr><td>BMX</td><td>ALEJANDRA TREJOS</td></tr>
<tr><td>NATACIÓN</td><td>FIDEL ANDRÉS SÁNCHEZ</td></tr>
<tr><td>LEVANTAMIENTO DE PESAS</td><td>ANDRES MURILLO</td></tr>
<tr><td>ESCALADA</td><td>YONATAN CORREDOR</td></tr>
<tr><td>BALONCESTO</td><td>LUZ CELIA ARARAT</td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Obligación No. 11 . 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.</td><td>AVANCE: por el momento no se ha realizado ninguna prueba específica que permita detectar algún talento.</td></tr>
</table>

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)

<table>
<tr>
<td>Obligación No. 12: 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.</td>
<td>AVANCE: se realizo el curso de primer respondiente en Enero del 2020, el cual se entrego con la documentación requerida por el supervisor del contrato.
EVIDENCIA: el curso tiene vigencia durante la ejecución del contrato y se entrego con los demás documentos para revisión.
UBICACIÓN: el documento reposa en el SECOP II numeral 7 y evidencias.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 13: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.</td>
<td>AVANCE: se realizaron diferentes armonizaciones por parte del IDRD.
EVIDENCIA:
Estas actividades y armonizaciones están proyectadas para la semana del 26 al 29 de Enero.

<table>
<tr><th>CENTRO INTERES</th><th>GESTOR IED</th><th>PEDAGÓGICO</th><th>OPERATIVO</th><th>LINK MEET componente pedagógico</th><th>GESTOR SOCIAL</th></tr>
<tr><td>BADMINTON</td><td>LISED RIVERA</td><td rowspan="8">ALEXANDER URREGO</td><td rowspan="8">WILSON ESTRADA</td><td rowspan="7">MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45
MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM
JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45
VIERNES 29 ENERO : 8 A 9:30
meet.google.com/xpz-yjob-hau</td><td rowspan="8">SANDRA ALDANA
Martes y Jueves de 7 a 8:30am
https://meet.google.com/ens-hwjd-ixp</td></tr>
<tr><td>PORRAS</td><td>JAMES HUERTAS</td></tr>
<tr><td>CAPOEIRA</td><td>ALEJANDRO CASTAÑEDA</td></tr>
<tr><td>BMX</td><td>ALEJANDRA TREJOS</td></tr>
<tr><td>NATACIÓN</td><td>FIDEL ANDRÉS SÁNCHEZ</td></tr>
<tr><td>LEVANTAMIENTO DE PESAS</td><td>ANDRES MURILLO</td></tr>
<tr><td>ESCALADA</td><td>YONATAN CORREDOR</td></tr>
<tr><td>BALONCESTO</td><td>LUZ CELIA ARARAT</td><td></td></tr>
</table>

UBICACIÓN: evidencia reposa e n la carpeta de evidencia en el SECOPII</td>
</tr>
</table>

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)

<table>
<tr><td>Obligación No. 14: Participar de manera presencial y/o virtual 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.</td><td>AVANCE: :en el momento que se presente un evento programado por el supervisor del contrato se realizara la correcta participación y apoyo para el desarrollo de las actividades relacionadas con la misión y objetivo del IDRD

.</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 15: 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.</td><td>AVANCE: se promueven las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas por medio de la planeación de las Guías y la alimentación de la maya curricular.
EVIDENCIA: no se hace uso del SIM pero se asiste a las armonización paneadas en la semana 26 al 29 de Enero del 2021.
UBICACIÓN: las evidencias se encuentran en el SECOP II.
<table><tr><th>CENTRO INTERES</th><th>GESTOR IED</th><th>PEDAGÓGICO</th><th>OPERATIVO</th><th>LINK MEET componente pedagógico</th><th>GESTOR SOCIAL</th></tr><tr><td>BADMINTON</td><td>LISED RIVERA</td><td rowspan="9">ALEXANDER URREGO</td><td rowspan="9">WILSON ESTRADA</td><td rowspan="8">MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45
MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM
JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45
VIERNES 29 ENERO : 8 A 9:30
meet.google.com/xpz-yjob-hau</td><td rowspan="9">SANDRA ALDANA
Martes y Jueves de 7 a 8:30am
https://meet.google.com/ens-hwjd-ixp</td></tr><tr><td>PORRAS</td><td>JAMES HUERTAS</td></tr><tr><td>CAPOEIRA</td><td>ALEJANDRO CASTAÑEDA</td></tr><tr><td>BMX</td><td>ALEJANDRA TREJOS</td></tr><tr><td>NATACIÓN</td><td>FIDEL ANDRÉS SÁNCHEZ</td></tr><tr><td>LEVANTAMIENTO DE PESAS</td><td>ANDRES MURILLO</td></tr><tr><td>ESCALADA</td><td>YONATAN CORREDOR</td></tr><tr><td>BALONCESTO</td><td>LUZ CELIA ARARAT</td><td></td></tr></table></td></tr>
<tr><td colspan="2">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.</td></tr>
</table>

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)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$115.700
PAGO APORTES PENSIÓN	COLFONDOS	$148.000
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$22.600
	TOTAL	$286.300

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.

Natalia Páez

Firma Contratista
C.C. 1.032.408.133

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

Durante el presente periodo de actividades, la contratista cumplió con sus obligaciones contractuales

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Eduar David Martinez Segura
N° de Identificación: 1.033.701.435
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 01

JAMITH AYALA PINZÓN
Gestor IED
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA - IDRD

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.	**2654-20**												
2	Nombre del Contratista	**NATALIA ANDREA PAEZ MATALLANA**												
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1032408133**						
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 $	**115,700.00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**148,000.00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**22,600.00**						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	**X**	NO		
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	**X**	NO		
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

Natalia Páez

FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **1** AA **2021**

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	1032408133	NATALIA ANDREA PAEZ MATALLANA	CALLE 63 F No 72 - 55	2247255	PAEZ0077@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	26/01/2021	47278983	$304.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	115.700	0		0		0	0	0	0	115.700	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
231001	Colfondos	800227940-6	148.000	0	0	0	0	0	0		148.000	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	22.600				22.600	0	0	22.600			226	22.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.500	0	0	18.500	1

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	115.700	115.700
Pensión	1	148.000	148.000
Riesgos Laborales	1	22.600	22.600
CCF	1	18.500	18.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	304.800	304.800

PAGADA
47278983

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	1032408133	NATALIA ANDREA PAEZ MATALLANA	CALLE 63 F No 72 - 55	2247255	PAEZ0077@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	26/01/2021	47278983	$304.800	

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	1032408133	PAEZ MATALLANA NATALIA ANDREA	59	0			N																	231001	925.000	148.000	0	0	0	0	EPS008	925.000	115.700	14-23	925.000	3	22.600	CCF24	925.000	18.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | salud
Plan Complementario

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) NATALIA ANDREA PAEZ MATALLANA identificado(a) con cedula ciudadania No. 1032408133, funcionario(a) de NATALIA ANDREA PAEZ MATALLANA, tiene un contrato de PC ESPECIAL CON POS con COMPENSAR EPS, por el cual ha cancelado la suma de OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS ($887.250,00)

A continuación se relacionan los pagos efectuados desde el 20200301 a la fecha.

.

Número de Recibo	Fecha de Pago	Valor Pagado
13878839	20200325	$ 88,725
13878840	20200427	$ 88,725
13878841	20200526	$ 88,725
13878842	20200625	$ 88,725
13878843	20200727	$ 88,725
13878844	20200825	$ 88,725
13878845	20200925	$ 88,725
13878846	20201026	$ 88,725
13878847	20201125	$ 88,725
13878848	20201228	$ 88,725
Total		**$ 887,250**

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 25 días del mes de enero de 2021.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud 444 1234.

Cordialmente,

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO COMPENSAR

CER-PAS 12629749

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

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	1032408133
NOMBRES	NATALIA ANDREA
APELLIDOS	PAEZ MATALLANA
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	CAJA DE COMPENSACIËN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	11/01/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/25/2021 20:15:29	**Estación de origen:**	186.144.248.85

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

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

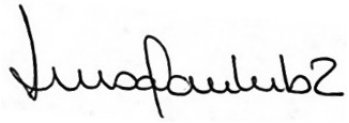
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que NATALIA ANDREA PAEZ MATALLANA, con Cédula Ciudadanía No. 1032408133 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 17/11/2020, para el contrato registrado con fecha desde 27/01/2021 y fecha hasta 10/03/2021, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101011308432.

Dada en Bogotá, a los 22 días del mes de enero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-46-101044593**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
16	**12**	**2020**	**10**	**11**	**2020**	**00:00**	**10**	**12**	**2021**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
PAEZ MATALLANA, NATALIA ANDREA	**CC: 1032.408.133**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CRA. 48 149-30	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3173816968

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE	**NIT: 860.061.099-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 63 NO 59A - 06	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6605400

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. IDRD-CTO-2654-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**10/11/2020**	**10/12/2021**	**$1,155,000.00**	**$1,155,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SUSPENSION SE AJUSTA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ********1,155,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OLGA LUCIA BENITEZ NAIZAQUE	194509	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101044593

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Natalia Páez

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega Como acordado previamente

El contrato puede ser prorrogado ○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ◉ Sí ○ No

Seriedad de la oferta ○ Sí ○ No

Cumplimiento ◉ Sí ○ No

☑ Cumplimiento del contrato

% del valor del contrato 20,00 Fecha de vigencia (desde) 10/11/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Fecha de vigencia (hasta) 31/07/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ◉ No

Fecha límite para entrega de garantías: 10/11/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 10/11/2020 6:58:42 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle
	CO1.WRT.6211326	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.155.000,00 COP	seguros del estado	10/12/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Pendiente	Detalle
	CO1.WRT.5743332	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.155.000,00 COP	seguros del estado	31/10/2021 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle
☐	CO1.WRT.5743902	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Sin documento	0,00 COP			Borrador	Detalle

Borrar Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ Sí ◉ No *

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Comentarios LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO Y EL ORDENADOR DEL GASTO DEBERAN SOLICITAR A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA LA LIBERACIÓN DE LOS RECURSOS NO EJECUTADOS QUE SOBREPASEN EL 31 DE ENERO DE 2021

Anexos del contrato

Descripción

JAMITH AYALA PINZON
Gestor IED-JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA-IDRD APOYO A LA SUPERVISIÓN

☐	DOCUMENTOS SENSIBLES - NATALIA PAEZ.zip	Descargar	Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones	Calle 63 # 59a - 06
Ubicación	CO-DC-11001 - Bogotá
País	COLOMBIA
Departamento	Distrito Capital de Bogotá
Municipio	Bogotá
Dirección	Calle 63 # 59a - 06
Código postal	

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Calle 63 # 59a - 06	COLOMBIA > Distrito Capital de Bogotá > Bogotá

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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 11761 2654.pdf	1. CRP 11761 2654.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 2654.pdf	2. ARL 2654.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PRIMER RESPONDIENTE 1032408133.pdf	PRIMER RESPONDIENTE 1032408133.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFO#1 NOVIEMBRE.zip	INFO#1 NOVIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PAEZ MATALLANA NATALIA ANDREA - NOVIEMBRE 2020.pdf	PAEZ MATALLANA NATALIA ANDREA - NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DICIEMBRE.zip (Archivado)	EVIDENCIAS DICIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE EVIDENCIAS.zip	DICIEMBRE EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFO #2 DICIEMBRE.pdf	INFO #2 DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL NATALIA PAEZ.pdf	ARL NATALIA PAEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ENERO - Acceso directo.zip	EVIDENCIAS ENERO - Acceso directo.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

JAMITH AYALA PINZÓN
Gestor IED
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA - IDRD

< Evaluación de la Entidad Estatal >

EVIDENCIAS ACTIVIDADES DE 25 AL 29 DE ENERO DEL 2021

25 DE ENERO DEL 2021

Se realizo una armonización por parte del gestor Jamith Ayala en la cual se trataron temas como:

1) Presentación y Bienvenida del equipo

2) Forma de pagos

3) Pagos e Informes

4) Fechas de terminación de contrato

5) Jornada de cualificación

6) Solicitud de usuario y contraseña

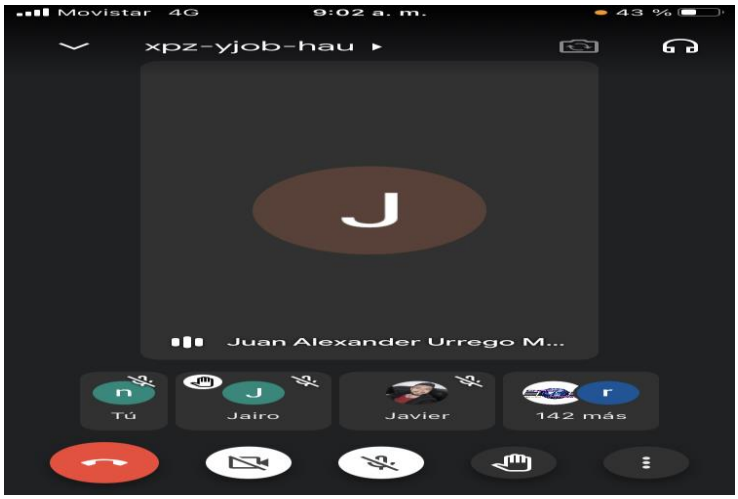
Anexo acta de reunión

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CENTRO INTERES	GESTOR IED	PEDAGÓGICO	OPERATIVO	LINK MEET componente pedagógico	link componente social
GIMNASIA	JAMITH AYALA	NESTOR SANCHEZ	YADIRA RODRIGUEZ	MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45 MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45 VIERNES 29 ENERO : 8 A 9:30 meet.google.com/wdr-xxfu-rfb	LUIGUI CASTRO Martes y Jueves de 7 a 8:30am https://meet.google.com/wgj-ocoy-gef
PATINAJE	EMMA TORRES				
VOLEIBOL	IVAN YESID CAMARGO				
KARATE	FRANCISCO TOVAR				
AJEDREZ	FRANCISCO TOVAR				
BADMINTON	NANCISDEY REYES				
SKATEBOARDING	FRANCISCO TOVAR				
CENTRO INTERES	**GESTOR IED**	**GESTOR PEDAGÓGICO**	**GESTOR OPERATIVO**		**GESTOR SOCIAL**
FUTBOL DE SALON	Marcela Sila - Yhaser Yurbaqui	VIVIANA DIAZ	JUAN CARLOS GONZALEZ	MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45 MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45 VIERNES 29 ENERO : 8 A 9:30 meet.google.com/bty-wxqt-fmg	PAOLA CUMBA Martes y Jueves de 7 a 8:30am Unirse con Google Meet: https://meet.google.com/apw-cbmo-ctf
TENIS	Leonardo Ardila				
ACTIVIDAD FISICA	Jhon Henry Parada				
INICIACIÓN AL MOVIMIENTO	Alejandro Prieto				
ATLETISMO	Danna Ospina				
SOFTBOL	Fredy Carrillo				
RUGBY	Hugo cangrejo				
CENTRO INTERES	**GESTOR IED**	**GESTOR PEDAGÓGICO**	**GESTOR OPERATIVO**		**GESTOR SOCIAL**
CICLISMO	CARLOS GAMBA	ALEXANDER URREGO	JEISSON ORJUELA	MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45 MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45 VIERNES 29 ENERO : 8 A 9:30 meet.google.com/xpz-yjob-hau	Martes y Jueves de 7 a 8:30am Link: https://meet.google.com/bqi-rkom-qpa
FUTBOL	DIEGO GOMEZ				
ULTIMATE	WILLIAM SEGURA				
TENIS MESA	DANIEL ROJAS				
VOLEIBOL	MARCO LOPEZ				
SQUASH	HELBERTH VALBUENA				
BEISBOL	CARLOS GAMBA				
CENTRO INTERES	**GESTOR IED**	**PEDAGÓGICO**	**OPERATIVO**		**GESTOR SOCIAL**
TAEKWONDO	ANDRES PRIETO	VIVIANA DIAZ	PEDRO VARON	MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45 MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45 VIERNES 29 ENERO : 8 A 9:30 meet.google.com/bty-wxqt-fmg	ADRIANA SANCHEZ Martes y Jueves de 7 a 8:30am https://meet.google.com/zeb-gpkc-yfa
ESGRIMA	CAMILO ARENAS				
FUTSAL	DANIEL WILCHES				
BALONMANO	ANDRES VELANDIA				
JUDO	NELSON GONZALEZ				
BAILE DEPORTIVO	JORGE GALINDO				
LUCHA	JENNIFER CAMACHO				
CENTRO INTERES	**GESTOR IED**	**PEDAGÓGICO**	**OPERATIVO**		**GESTOR SOCIAL**
BADMINTON	LISED RIVERA	ALEXANDER URREGO	WILSON ESTRADA	MARTES 26 ENERO: 8:30 A 9:45 MIÉRCOLES 27 ENERO: 8 A 9:30 AM JUEVES 28 ENERO: 8:30 A 9:45 VIERNES 29 ENERO : 8 A 9:30 meet.google.com/xpz-yjob-hau	SANDRA ALDANA Martes y Jueves de 7 a 8:30am https://meet.google.com/ens-hwjd-ixp
PORRAS	JAMES HUERTAS				
CAPOEIRA	ALEJANDRO CASTAÑEDA				
BMX	ALEJANDRA TREJOS				
NATACIÓN	FIDEL ANDRÉS SÁNCHEZ				
LEVANTAMIENTO DE PESAS	ANDRES MURILLO				
ESCALADA	YONATAN CORREDOR				
BALONCESTO	LUZ CELIA ARARAT				

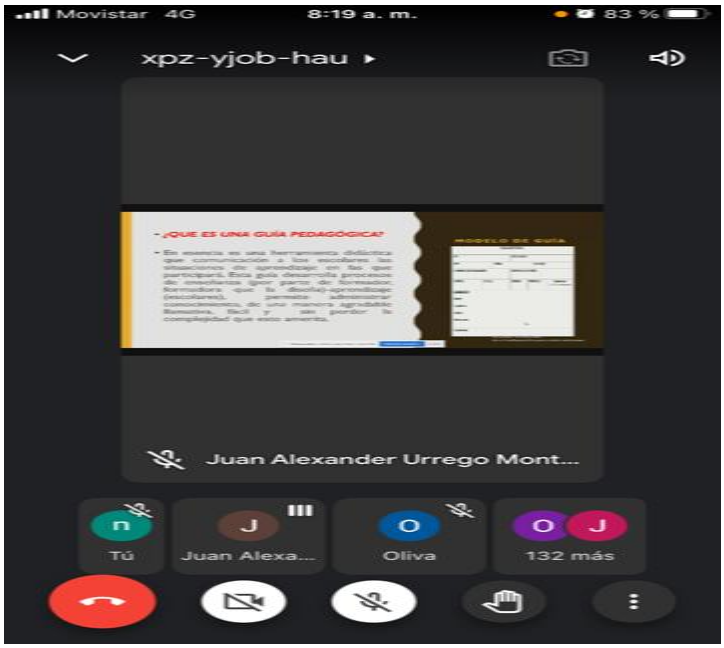
26 DE ENERO DEL 2021

Armonización por parte del componente pedagógico en la cual se trataron temas como la elaboración de guías y complemento de las mayas curriculares.



27 DE ENERO DEL 2021

Se hablo sobre la realización de las guías, cambios y se dejo como entrega 4 sesiones (dos guías) para el día lunes 1 de Febrero del 2021.



Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN IED GUILLERMO CANO ISAZA	DD	MM	AA
ACTA No. N/A		25	1	2020

LUGAR:	MEET	**HORA DE INICIO:**	14:00	**HORA FIN:**	15:00

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
JAMITH AYALA PINZÓN	GESTOR IED	IDRD JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
NATALIA ANDREA PAEZ	FORMADOR	IDRD JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
CLAUDIA ENELIA BARRIOS	FORMADOR	IDRD JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

ORDEN DEL DIA

1. PRESENTACION Y BIENVENIDA AL EQUIPO DE TRABAJO	4. FECHAS DE TERMINACIÓN DE CONTRATO
2. FORMA DE TRABAJO	5. JORNADAS DE CUALIFICACIÓN
3. PAGOS E INFORMES	6. SOLICITUD DE USUARIO Y CONTRASEÑA

TEMAS TRATADOS

A partir de la fecha se hace una redistribución de Instituciones en todas las zonas, en este caso la IED GUILLERMO CANO ISAZA queda a cargo de la gestora CLAUDIA ENELIA BARRIOS, quien será la encargada de seguir con el proceso que se ha trabajado hasta la fecha en la institución, en ese sentido se informa de las novedades que se han tenido, la forma de operación y los pactos de formación establecidos para este año.

La formadora NATALIA ANDREA PAEZ del CI de Porras, continúa en la IED y de ahora en adelante apoyará el proceso ya que tiene conocimiento de la operación que se tuvo en el año 2020. Además se incluye al formador DÍAZ URBINA HERNANDO del centro de interés de Baloncesto, quien apoyará el proceso que se tuvo durante el año 2020 en las modalidades de clases sincrónicas a través de la plataforma meet y de la modalidad de guías trabajadas con los estudiantes que voluntariamente querían participar. Esta IED cuenta con un pacto de formación de 160 estudiantes en dos centros de interés, el rector YESID MOLINA lidera el proceso junto con la docente enlace SANDRA HIDALGO, con quienes se trabajó el año anterior y que este siguen muy comprometidos con las directrices que se acuerden.

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN**
ASISTENCIA A JORNADAS DE CUALIFICACIÓN	FORMADORES	SEMANA DEL 25 AL 29 DE ENERO
ENVÍO DE FORMATOS USUARIO SIM	FORMADORES	27/01/2021
ENVÍO DE PAGOS E INFORMES	FORMADORES	28/01/2021

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 aislam

Siendo las ____14:00_____se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

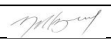
PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		**SECRETARIO (S)** **Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.**
FIRMA		**FIRMA**
NOMBRE	JAMITH AYALA PINZÓN	**NOMBRE**
CARGO	GESTOR IED	**CARGO**

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	JAMITH AYALA PINZÓN

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNION EQUIPO IED GUILLERMO CANO ISAZA **FECHA:** 25 1 2020

HORA INICIAL 14:00 **HORA FINAL** 15:00 **LUGAR** MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA**	**FIRMA**	**ENTIDAD**	**CORREO ELECTRÓNICO**	**TELÉFONO**
1	**JAMITH AYALA PINZÓN**	GESTOR IED	IED		IED COMPARTIR	jjrinconm@educacionbogota.edu.co	3204162015
2	**CLAUDIA ENELIA BARRIOS**	FORMADOR	IED		IED COMPARTIR	edward.soccer@gmail.com	3182061597
3	**NATALIA ANDREA PAEZ**	FORMADOR	IED				
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

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, at