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 N°	7		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	3	02	2021

N° DEL CONTRATO Y FECHA
1547-del 14 de Agosto del 2020
N° DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20208007016005 51E

1. INFORMACION GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JANETH MILENA OLMOS PINTO	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1.024.483.902 DE BOGOTÁ	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO DE ENSEÑANZA DEL CENTRO DE INTERÉS	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (9.240.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA	Registre el valor total del contrato
FECHA DE ACTA DE INICIO	25 DE AGOSTO DE 2020	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRORROGA (solo cuando aplique)	N/A	Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DESDE EL 16 DE DICIEMBRE DE 2020 AL 24 DE ENERO DE 2021 39 DÍAS	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	03 DE FEBRERO DE 2021	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 01 DE FEBRERO DE 2021 AL 3 DE FEBRERO DE 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 N° 1: Apoyar de manera presencial y/o virtual la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión.	**Actividades:** Durante el periodo contractual del mes de febrero, no se contó con grupos asignados, por esta razón no se apoyó ni de manera presencial y/o virtual la formación integral y deportiva de los usuarios pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión 7854, ya que la institución educativa Julio Garavito Armero no ha iniciado actividades, debido a que se encuentra en proceso de matrículas y según indicaciones de las directivas se iniciaran actividades en el mes de marzo.
Obligación N° 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 contractual del mes de febrero, no se contó con grupos asignados, por esta razón no se presentó apoyo a la supervisión, mediante el S.I.M.; ya que la institución educativa Julio Garavito Armero no ha iniciado actividades, debido a que se encuentra en proceso de matrículas y según indicaciones de las directivas se iniciaran actividades en el mes de marzo.
Obligación N° 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).	**Actividades:** Durante el periodo contractual del mes de febrero, no se conto con grupos asignados, por esta razón no se ejecutaron ni de manera presencial y/o virtual las sesiones de clase establecidas por el proyecto de inversión 7854. Ya que la institución educativa Julio Garavito Armero no ha iniciado actividades, debido a que se encuentra en proceso de matrículas y según indicaciones de las directivas se iniciaran actividades en el mes de marzo.
Obligación N° 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:** El día 25 de enero del presente año mi Gestora I.E.D. Jennifer Camacho Guzmán, me solicito vía WhatsApp el diligenciamiento del FORMATO DE SOLICITUD DE USUARIO Y CONTRASEÑA S.I.M. DEL PROYECTO JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA 2021. El cual se diligencio y se envió a la Gestora, por el mismo medio y para el día 26 de febrero la gestora envía nueva clave y usuario, para mi respectivo ingreso a la plataforma S.I.M-I.D.R.D. **Evidencias:** Formato de solicitud de usuario y contraseña S.I.M. del proyecto de inversión 7854 2021 – pantallazo S.I.M-I.D.R.D. **Ubicación:** Carpeta de Evidencias ubicadas en el SECOPII, numeral 7, "Ejecución del contrato", Informe de febrero CPS 1547-2020.
Obligación N° 5: Elaborar de manera presencial y/o virtual las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional basados en los programas pedagógicos	**Actividades:** Durante el periodo contractual del mes de febrero, no se contó con grupos asignados, por esta razón no se elaboraron ni de manera presencial y/o virtual las sesiones de clase en el Sistema de Información Misional S.I.M.

<table>
<tr><td>por centro de interés según los parámetros establecidos por el proyecto.</td><td>Debido a que la I.E.D Julio Garavito Armero está en proceso de matrículas y dará inicio de actividades en de mes de marzo.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 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.</td><td>Actividades: Durante el periodo contractual del mes de febrero no se contó con grupos asignados, por esta razón no se elaboró la planeación y publicación de la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional S.I.M. Debido a que la I.E.D Julio Garavito Armero está en proceso de matrículas y dará inicio de actividades en de mes de marzo.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 7: Apoyar de manera presencial y/o virtual la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.</td><td>Actividades: Durante el periodo contractual del mes de febrero, no se contó con grupos asignados, por esta razón no se apoyó ni de manera presencial ni virtual la recopilación de los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculo esqueléticas, etc.).</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 8: 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>Actividades: Durante el periodo contractual del mes de febrero, no se contó con grupos asignados, por esta razón no se recopilaron ni de manera presencial ni virtual las copias de los carnés de E.P.S. Debido a que la I.E.D Julio Garavito Armero está en proceso de matrículas y dará inicio de actividades en de mes de marzo.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 9: 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>Actividades: Durante el periodo contractual del mes de febrero, se apoyó y se cumplió de manera virtual con la asistencia a las actividades de orden operativo, pedagógico, social y técnico, en las fechas relacionadas a continuación:
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>LUGAR</th><th>COMPONENTE</th></tr>
<tr><td>01/02/2021</td><td>GOOGLE MEET
https://meet.google.com/yzd-jrch-duo?hs=224</td><td>Reunión; Formadores Centro de Interés Actividad Física. 6:00 A 7:30 pm.</td></tr>
<tr><td>02/02/2021</td><td>GOOGLE MEET
https://meet.google.com/yzd-jrch-duo?hs=224</td><td>Reunión; Formadores Centro de Interés Actividad Física. 10:00 A 11:30 am.</td></tr>
</table>
Evidencias: Pantallazos de las reuniones, de los componentes pedagógico, y social y seguimiento diario y link de cada Reunión.
Ubicación: Carpeta de Evidencias ubicadas en el SECOPII, numeral 7, “Ejecución del contrato”, Informe de febrero CPS 1547-2020.</td></tr>
<tr><td>Obligación N° 10: Llevar un registro de los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para</td><td>Actividades: Durante el periodo contractual del mes de febrero, no se contó con grupos asignados, por esta razón no se lleva ningún registro de estudiantes del</td></tr>
</table>

entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos del proyecto y remitirlos al profesional IED.	centro de interés, debido a que la I.E.D Julio Garavito Armero está en proceso de matrículas y dará inicio de actividades en de mes de marzo.
Obligación N° 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:** Durante el periodo contractual del mes de febrero, aún no se me ha realizado la entrega del Acta de inicio, estoy a la espera de su expedición para la respectiva firma. Se mantiene activo y se realizó la entrega del certificado de primer respondiente al Gestor I.E.D Hugo Cangrejo, al momento de la entregar el primer informe contractual y se le remitió vía correo electrónico. **Evidencias:** Copia de certificado de primer respondiente. **Ubicación:** Carpeta de Evidencias ubicadas en el SECOPII, numeral 7, "Ejecución del contrato", Informe de febrero CPS 1547-2020.
Obligación N° 12: Cumplir con los lineamientos determinados operativa y pedagógicamente en el centro de interés asignado.	**Actividades:** Durante el periodo contractual se cumplió con los lineamientos operativa y pedagógicamente en el centro de interés de Actividad Física y de la I.E.D Julio Garavito Armero, contribuyendo con la realización de guías pedagógicas y malla curricular. **Evidencias:** Guías y malla curricular. **Ubicación:** Carpeta de Evidencias ubicadas en el SECOPII, numeral 7, "Ejecución del contrato", Informe de febrero CPS 1547-2020.
Obligación N° 13: 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.	**Actividades**: Durante el periodo contractual del mes de febrero, no fui requerido para participar y acompañar 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.
Obligación N° 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:** Durante el periodo contractual del mes de febrero, no se contó con grupos asignados, por esta razón no se promovieron las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en las I.E.D. atendida, debido a que la I.E.D Julio Garavito Armero está en proceso de matrículas y dará inicio de actividades en de mes de marzo.
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.	

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	FAMISANAR	$23.300
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCIÓN	$29.800
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	$ 4.600
	TOTAL	$57.700

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
Janeth Milena Olmos Pinto
CC:1.024.483.902

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

EN EL PRESENTE LAPSO EL CONTRATISTA CUMPLIO A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS

VoBo JENNIFER CAMACHO.
CC 52 813549
GESTORA IED

Vo Bo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro Gonzáles Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02

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)

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.)

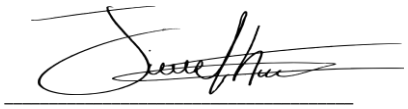
Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria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

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

1	Contrato No.							**1547-2020**							
2	Nombre del Contratista	**OLMOS PINTO JANETH MILENA**													
3	Identificación	CC	**X**	CE				**1024483902**							
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 2020, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2020), equivalentes a $49,849,800										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 $	**23.300,00**						Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $			**29.800,00**				
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**4.600,00**						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 inmediatamente anterior (2020). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo										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 (2020). v/r maximo deduccion mensual $569,712										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 (2020) $9,257,820 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo										SI		NO	**X**	
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2020) $9,257,820. 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 ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.



FIRMA

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **3** MM **2** AA **21**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-23, 04:10:51 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036009627

Periodo Cotización: enero de 2021 **Periodo Servicio:** enero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8837974150

PAGADO 22/02/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JANETH MILENA OLMOS PINTO		
Documento	CC1024483902	**Dirección**	CR 86 #73 C - 05 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3209954365
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024483902	JANETH MILENA OLMOS PINTO	59	00	X																0	5	5	5	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 151.421	$ 24.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 151.421	$ 19.000	2,436	$ 151.421	$ 3.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 47.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 151.421	$ 151.421	$ 151.421	$ 0	$ 24.300	$ 19.000	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 47.000	$ 0	$ 47.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-02-23, 01:39:32 PM **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 1036016021 **Referencia pago(PIN)** 8837987930

Planilla Corregida Nro 1036009627 **Periodo Cotización** 202101 **Periodo Servicio** 202101

Cliente:

PAGADA 2021-02-23

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JANETH MILENA OLMOS PINTO				
Documento	CC 1024483902	**Dirección**	CR 86 #73 C - 05 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3209954365		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1024483902		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					OLMOS PINTO JANETH MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X							C								0	5	5	5	0			$ 908.526	230201		16 %	$ 186.000	$ 29.800	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 186.000	$ 23.300	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 186.000	$ 4.600	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 4.300	$ 900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-23, 09:44:09 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036009776

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8837974150

PAGADO 23/02/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JANETH MILENA OLMOS PINTO		
Documento	CC1024483902	**Dirección**	CR 86 #73 C - 05 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3209954365
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024483902	JANETH MILENA OLMOS PINTO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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	1024483902
NOMBRES	JANETH MILENA
APELLIDOS	OLMOS PINTO
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 POR EMERGENCIA	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/01/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/23/2021 14:34:04	Estación de origen:	192.168.70.1

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

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 8502 1547.pdf	1. CRP 8502 1547.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. ARL 1547.pdf	2. ARL 1547.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PRIMER RESPONDIENTE 2020.pdf	PRIMER RESPONDIENTE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME AGOSTO CPS-1547.zip	EVIDENCIAS INFORME AGOSTO CPS-1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME SEPTIEMBRE CPS-1547.zip	EVIDENCIAS INFORME SEPTIEMBRE CPS-1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS INF.#1-AGOSTO-CPS 1547-2020 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS INF.#1-AGOSTO-CPS 1547-2020 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME#1-AGOSTO-CPS 1547-2020 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	INFORME#1-AGOSTO-CPS 1547-2020 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME#2- SEPTIEMBRE-CPS 1547-2020 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	INFORME#2- SEPTIEMBRE-CPS 1547-2020 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME OCTUBRE CPS-1547.zip	EVIDENCIAS INFORME OCTUBRE CPS-1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME#3-OCTUBRE-CPS1547-2020 -OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	INFORME#3-OCTUBRE-CPS1547-2020 -OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME NOVIEMBRE CPS-1547.zip	EVIDENCIAS INFORME NOVIEMBRE CPS-1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME #4 NOVIEMBRE CPS-1547 -2020 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	INFORME #4 NOVIEMBRE CPS-1547 -2020 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME#5 DICIEMBRE CPS-1547 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	INFORME#5 DICIEMBRE CPS-1547 OLMOS PINTO JANETH MILENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL POSITIVA-1547.pdf	ARL POSITIVA-1547.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #1 INFORME DICIEMBRE CPS 1547.zip	EVIDENCIAS #1 INFORME DICIEMBRE CPS 1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS#2 INFORME DICIEMBRE CPS -1547.zip	EVIDENCIAS#2 INFORME DICIEMBRE CPS -1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #1-INFORME ENERO-CPS-1547.zip	EVIDENCIAS #1-INFORME ENERO-CPS-1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS #2-INFORME ENERO-CPS-1547.zip	EVIDENCIAS #2-INFORME ENERO-CPS-1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	INFORME#6 ENERO CPS-1547 OLMOS PINTO JANETH MILENA..pdf	INFORME#6 ENERO CPS-1547 OLMOS PINTO JANETH MILENA..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME FEBRERO CPS-1547.zip	EVIDENCIAS INFORME FEBRERO CPS-1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS#2 INFORME FEBRERO CPS-1547.zip	EVIDENCIAS#2 INFORME FEBRERO CPS-1547.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

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.

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNION PEDAGOGICA GUIAS IED	DD	MM	AA
ACTA No.		1	2	2021

LUGAR: PLATAFORMA VIRTUAL MEET **HORA DE INICIO:** 10:30 **HORA FIN:** 11:30

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
JENNIFER CAMACHO GUZMAN	GESTORA IED- Convenio SED	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
Formadore IED JULIO GARAVITO	FORMADORES	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
FORMADORES IED JOSE JOAQUIN CASAS	FORMADORES	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
FORMADORES IED LA MERCED	FORMADORES	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
FORMADORES IED CULTURA POPULAR	FORMADORES	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

ORDEN DEL DIA

1. Indicaciones entrega de guias de aprendizaje para la IED	

TEMAS TRATADOS

1. Se realiza la socialización por parte de la gestora IED sobre la entrega de guias de aprendizaje que deberan entregar cada uno de los fomadores asignados a las Instituciones educativas, donde se deber tener encuenta para su desarrollo los lineamientos dado en las jornadas de cualificaciones que realizo el componente pedagogico y con fecha limite de entrega el dia miercoles 3 de febrero en el drive que la gestoraa IED creo para cada una de las Instituciones Educativas, donde encontraran los nombres de cada uno de los formadores y en dicha carpeta debera subir las guias segun su centro de interes y ciclos que desarrolla.
Cada guia dedebra contar con 4 sesiones de clases con el correcto diligenciamiento para un periodo de 2 semanas

IED CULTURA POPULAR: Los dos formadores como inician sesiones en clase en vivo con los escolares, Desarrollan guias para los ciclo 1, 2 y 3 para los centros de inetres de Actividad Fisica

IED JOSE JOAQUIN CASAS Debido a que aun no se ha iniciado sesiones de clase con los estduiantes y aun no se han confirmado grupo por parte de la IED , los dos formadores realizaran guias para clos ciclo 1,2,3, y 4 de los centros de interes de Actividad Fisica, cada uno para los 4 ciclos

IED JOSE LA MERECED Debido a que aun no se ha iniciado sesiones de clase con los estduiantes y aun no se han confirmado grupo por parte de la IED , los dos formadores realizaran guias para clos ciclo 1,2,3, y 4 de los centros de interes de Baile deportivo, Voleibol y Gimnasia

TEMAS TRATADOS
Se resuelvan dudas por parte de la gestoraa IED con respecto a las mallas de algunos centros de interes que aun no han sido terminadas por parte de los equipos de formafores, se realiza la indicación solicitar a aca uno de los grupos de trabajo de los centros de interes que soliciten dicha informacion para poder dar tramite al producto solicitadompor el componente pedagogico y cumplir con los tiempos establecidos, de igual manera la gestora ied se compromete a pasar la malla del centro de interes de actividad fisica, ya que hay varias IED que van a desarrollar este centro de interes

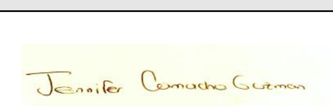
COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE** PARA SU REALIZACIÓN
Entrega de la malla del centro de interes de Actividad Fisica	Gestora IED	1/02/2021
Cargue de guias de aprendizaje al Drive de cada formador	Formadores	3/02/2021

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 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 __11:30 a.m ________ se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

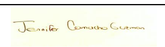
PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		**FIRMA**		
NOMBRE	JENNIFER CAMACHO	**NOMBRE**		
CARGO	Gestora IED	**CARGO**		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	JENNIFER CAMACHO GUZMAN

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNION GUIAS PEDADOGICAS IED **FECHA:** 1 2 2021

HORA INICIAL 10:30 A.M **HORA FINAL** 11:30 A.M **LUGAR** PLATAFORMA VIRTUAL MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA**	**FIRMA**	**ENTIDAD**	**CORREO ELECTRÓNICO**	**TELÉFONO**
1	JENNIFER CAMACHO	GESTORA IED CONVENIO	DEPORTES - IDRD				
2	NEUQUE GUATAME JORGE ARMANDO	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
3	ZAMBRANO BARRAGAN LAURA CATALINA	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
4	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
5	GARCIA AGUIRRE SANDRA CATALINA	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
6	ZAMORA RAMOS GUSTAVO ALBERTO	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
7	OLMOS PINTO JANETH MILENA	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
8	CONTRERAS LARA CHERYL LYNN	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
9	ORTIZ GALVIZ MERCEDES	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
10	AVILA RINCON DIANA MARCELA	FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES - IDRD				
11							
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, 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

Si no maneja consecutivo cologue N.A.	**COMITÉ/REUNIÓN:** Reunion centro de interes actividad fisica**.**	**DD**	**MM**	**AA**
ACTA No. N.A		2	2	2021

LUGAR: Plataforma Meet **HORA DE INICIO:** 09:30 a.m. **HORA FIN:** 10:30 a.m

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
GESTOR JHON PARADA	GESTOR TEC	DEPORTES
GESTOR FREDY CARRILLO	GESTOR TEC	DEPORTES
FORMADORES ACTIVIDAD FISICA	FORMADORES TEC	DEPORTES

ORDEN DEL DIA

1. Saludo y bienvenida a la reunion	4. Ajustes guias pedagogicas y malla curricular
2. Generalidades guias pedagogicas	5. Asignacion de ajustes por grupos de trabajo.
3. Generalidades malla curricular	6.

TEMAS TRATADOS

Se inicia la reunion donde el gestor Jhon Parada y formadora lider de actividad fisica Magda Moyano, dan el saludo a la reunion a los formadores de actividad fisica con contrato vigente, se explican generalidades de las guias pedagogicas realizadas en el periodo anterior, se informan ajustes que se deben realizar y el formato del presente año, se explican generalidades de la malla curricular que se realizo el periodo anterior, se informan los ajustes que se deben realizar en los distintos componentes, se hace distribucion de grupos para trabajar en los ajustes de guias pedagogicas y malla curricular de las semanas a desarrollar y los distintos ciclos, en los grupos se selecciona a un lider para organizar todos los ajustes y sustentar ante los demas formadores los resultados de su grupo de trabajo.

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE** PARA SU REALIZACIÓN
Entrega ajustes guias padagogicas y malla curricular AF	Formadores	08/02/2021

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 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 **10:30** 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	MAGDA MOYANO PLAZAS	**NOMBRE**	N.A.	
CARGO	FORMADORA DEPORTE CAT.A	**CARGO**	N.A.	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	MAGDA BETSABE MOYANO PLAZAS